



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Obstetricia

Análisis situacional del internado de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

María Leonor CURO CHICLOTE

ASESORES

Dr. Oscar Fausto MUNARES GARCÍA

Lic. Miriam Yoana CORREA LÓPEZ (Coasesora)

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Curo M. Análisis situacional del internado de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	—
DNI o pasaporte del autor	72715823
Código ORCID del asesor	0000-0001-7705-0530
DNI o pasaporte del asesor	07493051
Grupo de investigación	—
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Perú, Lima, La Victoria, Escuela Profesional de Obstetricia. Latitud: -12.057974. Longitud: -77.019352.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
Disciplinas OCDE	Ciencias de la Salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01 Obstetricia https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Obstetricia
“Año de la universalización de la salud”



Firmado digitalmente por
FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.04.2021 13:47:00 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA
Autorizado por R.D. N°608-D-FM-2020

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 05 / 04 / 2021

HORA INICIO : 08:30: hrs.

HORA TÉRMINO : 09:40 hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA

MIEMBRO : Dra. JUDITH DAYSI GARCÍA CAJALEÓN

MIEMBRO : Lic. JENNY ELENISSE ZAVALETA LUJÁN

ASESOR : Dr. OSCAR FAUSTO MUNARES GARCÍA

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : CURO CHICLOTE MARÍA LEONOR

CODIGO : N° 12010383

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO 001503-2020-D-FM/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS : Análisis situacional del Internado de Obstetricia de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.

4. RECOMENDACIONES

- Publicación

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/95478345469>

ID: 95478345469

Grabación archivada en: [EPO](#)

5. NOTA OBTENIDA: (19)



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Obstetricia
“Año de la universalización de la salud”





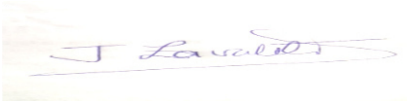

Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.04.2021 13:47:24 -05:00


6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

1	Stefany Gallosa Loja	71104453
2	Nathalie Thalia Ramos Pascual	73459718
3	Erika Huanilo Cóndor	46469399
4	Jean Paul Cáceres Guerra	47664060
5	Vivian Liliana Sosa Carmelo,	75914204
6	Brenda Elizabeth Chang	47645323
7	Válery María Damacén	72188346
8	Ana Rosa Yamila Montenegro	46832030
9	Jessica Lizeth Rojas Silva.	76527909
10	Grecia Paola Herrera Chenett	70122635
11	Angélica Guadalupe Rodríguez Huaraca	76195009

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 Firmado digitalmente por ZAGACETA GUEVARA Zaida FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 07.04.2021 07:04:39 -05:00	
Dra. Zaida Zagaceta Guevara DNI Nº 06095595	Dra. Judith Daysi García Cajaleón DNI Nº 22486408
PRESIDENTE	MIEMBRO

	
Lic. Jenny Elenisse Zavalta Luján DNI Nº 09327337	Dr. Oscar Fausto Munares García DNI Nº 07493051
MIEMBRO	ASESOR

 Firmado digitalmente por ZAGACETA GUEVARA Zaida FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 07.04.2021 07:02:54 -05:00	
Dra. Zaida Zagaceta Guevara Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia	Alicia Jesús Fernandez Giusti Vicedecana Académica-Facultad de Medicina
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA	VICEDECANA ACADÉMICA DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fortaleza que necesito y guiarme por el mejor camino para mí y los míos.

A mi padre, Reymundo Curo Arévalo; por demostrarme su amor incondicional cada día de su vida, ser mi mejor ejemplo de ser humano y cultivar en mí el verdadero significado de ser padre.

A mi madre, María Chicote Quispe; por ser mi soporte en la adversidad brindándome su amor infinito e impulsarme siempre a dar lo mejor de mí en cada reto asumido.

A mis hermanos, Alex y Marco, por su afán en mi crecimiento personal y profesional, motivándome constantemente en cada desafío.

A Luis Sandoval Vargas por apoyarme en todo este camino y demostrarme que siempre hay una luz al final del túnel.

A Lucy Cordova Ascona y Grecia Herrera Chenett, por su orientación y paciencia en el desarrollo de este estudio, hoy hecho realidad.

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Obstetricia y de manera especial tanto al Centro Federado de Obstetricia UNMSM como a la Asociación Nacional de Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Peruana porque en mi participación con la organización estudiantil se consolidó mi amor por la Obstetricia, acentuando el valor de la identificación, empoderamiento y liderazgo desde las aulas universitarias.

A mi asesor de tesis, el Doctor Oscar Munares García, por brindarme las pautas en el desarrollo de esta tesis.

Y finalmente agradecer a mi co asesora, jueces de expertos, a todos los amigos y familia que me acompañaron aun en la distancia en el logro de esta investigación.

DEDICATORIA

A Dios porque solo Él sabe la travesía vivida para llegar hasta aquí.

A mis padres por sus incansables fuerzas para brindarnos siempre lo mejor, por ser fuente de nuestra fortaleza y forjar en mí la persona que soy.

A todas las y los obstetras que creyeron en mis capacidades y no dudaron en impulsar mi potencial desde que inicié mi formación profesional.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Antecedentes:	7
1.2 Marco teórico:	13
Marco legal:	21
1.3 Objetivos de la Investigación	23
Objetivo General:.....	23
Objetivo Específico:	23
1.4 Definición de términos:	24
2. METODOLOGÍA	25
2.1 Diseño metodológico.....	25
Tipo de investigación	25
2.2 Población:	25
Criterios de Inclusión	25
Criterios de Exclusión	25
Diagrama de flujo del tamaño de la población.....	25
2.3 Variables	26
2.4 Técnicas e instrumento.....	27
2.5 Procedimientos y análisis de datos	28
2.6 Consideraciones éticas.....	29
3. RESULTADOS.....	30
4. DISCUSIÓN.....	41
5. CONCLUSIONES.....	53
6. RECOMENDACIONES.....	54
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	62
Anexo 1: Consentimiento Informado	63
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	64
Anexo 3: Validez del instrumento	68
Anexo 4: Constancia de Validación de Expertos	69
Anexo 5: Resolución de Decanato	77
Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética.....	78
Anexo 7: Solicitud de registro de datos	79
Anexo 8: Operacionalización de variables	80
Anexo 9: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach.....	85
Anexo 10: Resultados Complementarios	86

ÍNDICE DE TABLAS

- **Tabla 1.** Distribución de internos de obstetricia en las sedes docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....30
- **Tabla 2.** Características de las rotaciones de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....32
- **Tabla 3.** Características de las tutorías de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....34
- **Tabla 4.** Características de las sedes hospitalarias de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....35
- **Tabla 5.** Características de las sedes comunitarias de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....37

ÍNDICE DE FIGURAS

- **Gráfico 1.** Sedes principales de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....30
- **Gráfico 2.** Sedes de rotación de neonatología de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....31
- **Gráfico 3.** Sedes de rotación de ginecología de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....31
- **Gráfico 4.** Sedes de rotación de salud pública de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....32
- **Gráfico 5.** Cumplimiento de esquema de rotaciones según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....35
- **Gráfico 6.** Cumplimiento de inducción al inicio de rotaciones según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....38
- **Gráfico 7.** Asistencia/supervisión en procedimientos por parte del tutor según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....39
- **Gráfico 8.** Razón internos/tutor adecuado para absolver dudas en procedimientos según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....39
- **Gráfico 9.** Internos cuentan con equipos e insumos mínimos para prácticas según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....40
- **Gráfico 10.** Internos reciben materiales de bioseguridad según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019.....40

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la situación del internado de obstetricia.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal en 63 internos de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, Perú en el 2019. Empleamos cuestionarios autoadministrados online divididos en sociodemográficos y características de las rotaciones, tutoría y sede docente con campo clínico hospitalario y comunitario. Se analizó en STATA V.14.

RESULTADOS: La sede hospitalaria con más plazas de internado fue el Instituto Nacional Materno Perinatal (63,5%); y sede comunitaria fue el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo (22,2%). Las rotaciones en el Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho (HNSJL) tuvieron mejor evaluación, en el Hospital Daniel Carrión el 60% nunca recibió inducción. Referente a la carga laboral, el 87,3% reportó turnos >6 horas con descansos pre y post guardia nocturna \geq 5 horas. Respecto a la tutoría; en el Hospital Nacional Sergio Bernal 1 de cada 5 internos recibió asistencia y/o supervisión, en tanto en el HNSJL el 75% pudo absolver dudas sobre procedimientos por parte del tutor. Con relación a las sedes docentes, a nivel hospitalario respecto a bioseguridad el 74,6% recibió capacitación y el 65,1% materiales de este tipo, mientras que 14,3% contaba con seguro contra accidentes laborales. A nivel comunitario el 74,6% recibió capacitación y 49,2% materiales en bioseguridad, sin subvención económica. **CONCLUSIÓN:** La situación del internado no se ajusta al marco normativo de las modalidades formativas, convenios, bioseguridad, horas por turnos, alimentación, seguro contra accidentes laborales y omisión de la subvención económica.

PALABRAS CLAVES: obstetricia, internado, rotaciones, tutoría, sede docente

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the situation of the obstetric internship.

METHODOLOGY: Descriptive, cross-sectional study in 63 interns of the Obstetrics career of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos in Lima, Peru in 2019. We used the self-administered online questionnaire divided into sociodemographic and characteristics of the rotations, tutoring and teaching headquarters with hospital and community clinical field. It was analyzed in STATA V.14.

RESULTS: The hospital site with the most internship places was the National Maternal-Perinatal Institute (63.5%); and the community headquarters was the Villa María del Triunfo Maternal and Child Center (22.2%). Rotations at the San Juan de Lurigancho National Hospital (HNSJL) had a better evaluation, at the Daniel Alcides Carrión Hospital 60% never received induction. Regarding the workload, 87.3% reported shifts greater than 6 hours with pre- and post-night duty breaks greater than or equal to 5 hours. Regarding tutoring, at the Sergio Bernales National Hospital, 1 out of every 5 inmates received assistance and / or supervision, while at the HNSJL 75% were able to answer questions about procedures by the tutor. Regarding the teaching venues, at the hospital level, with respect to biosafety, 74.6% received training and 65.1% received such materials, while 14.3% had insurance against occupational accidents. At the community level, 74.6% received training and 49.2% received biosafety materials, without financial subsidy.

CONCLUSION: The situation of the boarding school does not conform to the regulatory framework of the training modalities, agreements, biosecurity, shift hours, food, insurance against occupational accidents and omission of the financial subsidy.

KEY WORDS: obstetrics, internship, rotations, tutoring, teaching headquarters

1. INTRODUCCIÓN

En base a los acuerdos establecidos en el objetivo 3 “Salud y bienestar” de la Agenda 2030 respecto la salud materna: disminuir la mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos, garantizar acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre otros (1), para que Perú cumpla con el plan global debe alinear la formación de sus recursos humanos en salud (RHUS) con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (2). Lo que involucra directamente a las entidades formadoras de este recurso, las universidades peruanas.

Además, en el 2018 el Ministerio de Salud (MINSA) aprueba el documento técnico “Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018-2021” (PLANDES BICENTENARIO) con la finalidad de canalizar y orientar la formación profesional del RHUS, de tal manera que contribuya a las demandas y compromisos asumidos por nuestro país (3).

Para el cumplimiento de estos objetivos es necesario estudiar el proceso de transformación profesional del Obstetra, específicamente la última etapa de su formación, el internado. A fin de identificar las condiciones que propicien al interno una preparación integral y adecuada; en los establecimientos de salud designados como sede docente y al sistema de tutoría (4).

El internado, se lleva a cabo en las sedes de los establecimientos de salud de los distintos niveles de atención (internado clínico hospitalario y comunitario)(5). El objetivo principal es que los internos complementen su formación de manera integral bajo un sistema de tutoría, logrando optimizar así las competencias que requiere para el futuro desempeño profesional y que éstas sean acordes a las necesidades de la población del Perú y el mundo (6).

Si bien es cierto; la universidad peruana cuenta con 28 instituciones formadoras del RHUS obstetra, escuelas y facultades de Obstetricia,

reguladas por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), es necesario conocer algunos aspectos de dicha formación (7). Puesto que en Perú no se han realizado estudios que se centren en la descripción de la enseñanza o el análisis de los componentes involucrados en el internado de Obstetricia: el interno, tutor y sede.

Ante ello, es precisa la visualización de las oportunidades, ventajas, falencias y riesgos que se afrontan en el internado de obstetricia. Así como, identificar las actividades realizadas por el interno en cada servicio, la intervención del tutor en este proceso de transformación profesional y corroborar que las sedes cumplan con las condiciones mínimas para el desarrollo de esta etapa.

Al respecto, se han realizado algunos estudios de otros internados de ciencias de la salud donde se evidencia:

1.1 Antecedentes:

Fernández R, en el 2020, en Cajamarca, presentó un estudio de tipo dogmático, deductivo e inductivo que tenía como finalidad determinar la efectividad de los derechos de los internos de medicina humana del hospital regional de Cajamarca, al amparo de la Ley de Modalidades Formativas Laborales para lo cual se aplicó un cuestionario a 58 internos, cuyo resultado fue que esta institución prestadora de servicios de salud no acata a cabalidad estas disposiciones de los derechos formativos además resaltó que el 76% de los internos no conocen sus derechos lo que impide la exigencia en el cumplimiento de los mismos (8).

Esnouf S et al., en el 2020, en Chile, difundieron un estudio de tipo cualitativo y descriptivo basado en los informes sobre las acciones de promoción de salud realizadas por los internos que tuvo como finalidad describir las aportaciones de una práctica de promoción de salud en la formación médica, desde lo expresado por estudiantes de medicina durante su internado rural donde se identificó que la

práctica comunitaria erige aprendizajes, valoración y adaptación en la cultura de sociedad así como el reforzamiento del rol que desempeñan en ella (9).

Ortiz B, en el 2019, en lima, publicó un estudio observacional, prospectivo de corte transversal cuya finalidad era analizar la situación del internado médico en sedes hospitalarias de la Universidad San Martín de Porres, se encuestó de manera virtual a una muestra de 53 docentes y 416 internos obteniendo como resultado que existen marcadas diferencias de oportunidades de aprendizaje por la cantidad de internos en las sedes (35%), preocupación del tutor por la formación del interno (48%), inexistencia de áreas de descanso y a pesar de la exorbitante carga laboral por turno, los internos estarían de acuerdo con las horas programadas al mes (10).

Agreda B, en el 2018, en lima, presentó un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental de corte transversal que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue Octubre – Diciembre del 2017; cuyo resultado denotó que el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad fue medio para lo cual recomendó incluir cursos sobre bioseguridad y su aplicación práctica a fin de propiciar medidas adecuadas en sus rotaciones del internado (11).

León J, en el 2018, en Arequipa, difundió una investigación de tipo observacional descriptivo cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimientos y las actitudes sobre bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza para lo cual se aplicó dos instrumentos, uno para valorar conocimientos y el otro para actitudes hacia bioseguridad, a una muestra de 136 internos. Cuyos resultados arrojaron que el nivel de conocimientos fue regular y las actitudes hacia la bioseguridad son positivas en casi todos los internos. Ante ello, recomendó hacer

seguimiento y control en la prevención de riesgos laborales además de condicionar capacitaciones de este tipo como prerrequisito para el internado (12).

Gonzales F., Rojas E., en el 2018, en Tarapoto, publicaron un estudio no experimental, observacional de corte transversal que tuvo como finalidad determinar la asociación entre accidentes biológicos y horas de trabajo en la semana previa al accidente en internos de medicina del Hospital Hipólito Unanue, enero-diciembre del 2017. Cuyo resultado fue que existe asociación entre ambas variables, además hubo una prevalencia del 59% de accidentes biológicos en los internos, siendo el lugar más frecuente donde se producen los accidentes en el tópico de emergencia, así como el más común fue el pinchazo y la sutura. Por lo cual recomendó enfatizar en capacitaciones de bioseguridad, exigir mayor tiempo de descanso y reportar estos accidentes de manera oportuna (13).

Acevedo A., Constanza K., en el 2018, en Chile, presentaron una investigación de tipo mixto: descriptivo analítico cuantitativo y cualitativo que tenía como finalidad conocer la perspectiva de los estudiantes del penúltimo año de medicina respecto al internado urbano además de valorar la trascendencia del “portafolio” instrumento de evaluación docente, cuyos resultados arrojaron que la utilidad de esta herramienta es beneficiosa (14).

Rosero L., en el 2017, en Ecuador, publicó un estudio analítico de corte transversal cuya muestra fueron 80 internos, buscaba señalar la percepción de los estudiantes de último año de medicina respecto a su desempeño y las condiciones del mismo en el establecimiento de salud de Quito para el cual se empleó un cuestionario y se obtuvo como resultado que un gran porcentaje de internos consideran que las condiciones del establecimiento de salud, trato y estipendio principalmente tienen repercusión directa con su desempeño porque se ve afectada su metodología de aprendizaje (15).

Rodríguez I et al., en el 2017, en México, difundieron una investigación de tipo descriptivo prospectivo de corte transversal cuya finalidad principal era que su instrumento denote la percepción los estudiantes respecto a la calidad de enseñanza en los campos clínicos, para ello se tuvo una muestra de 148 estudiantes a quienes se les aplicó una encuesta que luego de analizar los datos les dio como resultado que los estudiantes perciben que la dimensión de estructura (3,64) tiene mayor deficiencia respecto a las otras dimensiones que son tutoría (4,03) y proceso de enseñanza aprendizaje (4,18), el instrumento aplicado finalmente les llevo a concluir que no se lograban los objetivos planteados para el desempeño del estudiante en el campo clínico y se plantea realizar la réplica con el mismo para plantear estrategias educativas en otras profesiones (16).

Castro Y, en el 2017, en lima, publicó una investigación descriptiva de corte transversal cuyo propósito fue determinar la percepción del interno de enfermería respecto a los factores que facilitan y obstaculizan su formación, para lo cual se empleó un cuestionario a una muestra de 46 internos cuyo resultado evidencia que los factores institucionales de las sedes en un 67%, los institucionales de la escuela en 56%, y los personales en 54% facilitan relativamente su desarrollo en esta etapa. Respecto a los que obstaculizan su progreso en el internado lo atribuyen en un menor porcentaje a los factores personales a un 22%, la escuela al 22% y las sedes docentes al 17% (17).

Taype Á et al., en el 2016, en lima, presentaron un estudio observacional, de corte transversal y analítico que buscaba evaluar la percepción de los egresados de medicina respecto a su formación en el internado y determinar los factores asociados para una adecuada capacitación, es por ello que para la obtención de datos se empleó una encuesta virtual a una muestra de 117 recién egresados, obteniendo como resultado que de acuerdo al campo clínico donde se desempeñó existía un exceso de carga laboral (80,3%), además

consideraron que los trámites administrativos (84,6%) de la sede propician una inadecuada supervisión de los tutores (30,8%), lo cual conlleva a la disminución de horas prácticas y se relaciona directamente con la inapropiada capacitación de los procedimientos médicos durante ésta etapa (4).

Astudillo P, en el 2016, en lima, publicó una investigación cualitativa, descriptiva exploratoria inductiva cuya finalidad fue evaluar la situación actual del programa de internado médico y establecer los fundamentos para un proyecto de ley que garantice mejores beneficios para ellos, por lo cual se emplearon entrevistas y encuestas de manera presencial y online a una muestra 12 internos, uno por cada sede docente, obteniendo como resultado la inexistencia de un reglamento estandarizado que permita la regulación uniforme del internado, sobredemanda del campo clínico, carga laboral excesiva, sedes docente sin requerimientos mínimos de seguridad y protección lo que representa un riesgo para los internos y pacientes, normativas vigentes de las prácticas pre profesionales en ciencias de la salud no se distinguen de las otras áreas lo que conlleva a deficiencias respecto a los beneficios: horarios laborales, remuneración, seguro, plan de alimentación, entre otros (18).

Nieto W et al., en el 2016, en lima, presentaron un estudio descriptivo de corte transversal cuyo objetivo fue señalar la percepción de los egresados de medicina respecto al internado que realizaron, para el cual encuestaron a dichos médicos que asistieron al I curso de inducción al SERUMS obteniendo una muestra de 268 que evidenció la problemática, siendo las más relevantes no contar con seguro de salud, no haber tenido descanso post guardia en ninguna rotación, no haber tenido seguimiento ni supervisión idónea de su progreso por parte de los tutores designados de manera continua, haber sufrido de agresión verbal, acoso sexual e incluso agresión física en un menor porcentaje. Finalmente sugirieron que las entidades reguladoras de la formación profesional de pregrado (CONAPRES,

ASPEFAM Y FPEM) establezcan mejores estrategias para no seguir con la situación de riesgo que viene atravesando el internado médico (19).

Reyes C., Monterrosas A. en el 2015 publicaron en México un estudio transversal, retrospectivo y descriptivo. Cuya finalidad era determinar los criterios de cada alumno para elegir la sede de internado teniendo en cuenta el promedio, instituciones públicas o privadas y su lejanía geográfica para el cual se hizo una revisión comparativa de una muestra de 810 alumnos lo cual dio como resultado que no hubo diferencia relevante entre ellos, además también se pudo indicar que la relación entre lejanía y promedio para la elección es baja, lo que quiere decir que la lejanía de la sede no es consecuencia del promedio (20).

Cristóbal M., García E, en el 2014, en Iquitos, presentaron una investigación de tipo cuasiexperimental con un solo grupo antes y después, cuya finalidad fue determinar el efecto de un programa de intervención en formación de medidas de bioseguridad en las internas de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, lo que dio como resultado que el nivel de conocimiento de bioseguridad previo a la intervención fue regular y después de la aplicación del programa fue excelente, por lo que se recomienda gestionar su aplicación en todas las carreras de ciencias de la salud (21).

Galán E., Díaz C, en el 2010, en Lima, publicaron una investigación de tipo descriptivo de corte transversal cuya muestra fue de 80 internos a quienes se les aplicó una encuesta que tenía como finalidad conocer las características de bioseguridad en el internado de medicina de Trujillo. Resultando que la mayoría de los internos no cuenta con capacitación oportuna en bioseguridad, ni se les entrega materiales para su protección personal además que están desprovistos de seguro contra accidentes laborales (22).

1.2 Marco teórico:

El internado de Obstetricia, es la última etapa formativa correspondiente al plan de estudios, que consiste en el desarrollo de actividades, prácticas pre profesionales en los diferentes niveles de atención de establecimientos de salud, asignadas bajo guía y supervisión continua de docentes y/o tutores con el propósito de consolidar su formación; garantizar que brinde respeto, calidad y calidez que el paciente y/o usuario requiere, así mismo se busca integrar al interno como parte del equipo del salud y que desde ya reconozca su responsabilidad y el impacto social que sus actos generarán.

En esta etapa el interno tiene la oportunidad de desenvolverse de manera más segura, aplicar sus conocimientos y competencias adquiridas en los ocho semestres académicos previos a fin de garantizar que el próximo profesional a ejercer se encuentre en condiciones óptimas de prestar sus servicios a la comunidad (23).

El plan de estudios es una herramienta basada en el perfil profesional que permite organizar, distribuir y ordenar de manera secuencial las actividades que realizará el estudiante como parte de su proceso de enseñanza – aprendizaje que conlleva una serie de etapas sucesivas de transformación para ser un profesional. Dicho plan se desarrolla a través de 49 asignaturas y un año calendario de Internado, con un total de 250 créditos. Es preciso mencionar que se debe aprobar todo el plan de estudios para poder egresar (24).

El internado tiene una estructura descrita en el sílabo, basado en el perfil del egresado de Obstetricia. Este instrumento de planificación y organización; contiene información de los contenidos, metodología y evaluación orientado en el perfil y las 5 áreas de desempeño profesional del Obstetra, los cuales se enfatizan para su consolidación en esta última etapa formativa.

Es por ello que se diseña este programa académico anual, donde se designan actividades que fomenten el fortalecimiento de la atención integral de la mujer en sus diferentes etapas: pre-concepcional, concepcional (pre-natal, intranatal y post-natal) y post concepcional, familia y comunidad, así como al recién nacido normal en el marco de su competencia (6).

Distribuido en tres unidades de aprendizaje para el adecuado cumplimiento de sus objetivos en las que se evaluarán las actividades realizadas en el área hospitalaria y comunitaria en los diferentes niveles de atención durante ésta última etapa formativa.

Éstas son “Actividades Clínicas: Hospitalaria y Comunitaria” que comprenden un setenta por ciento (equivalente a 36 créditos), “Actividades de Investigación” que representan el veinte por ciento (equivalente a 11 créditos) y “Actividades Académicas” correspondientes al diez por ciento (equivalente a 5 créditos) de la calificación del internado de Obstetricia (25).

Cada actividad por realizarse durante esta etapa busca consolidar y fortalecer las competencias adquiridas durante los ocho semestres académicos, complementando así su formación profesional de manera integral bajo un sistema de tutoría y de autoaprendizaje en el área hospitalaria y comunitaria.

Las Actividades Clínicas: Hospitalarias y Comunitarias, son aquellas en las que el interno tiene la oportunidad de afianzar la relación profesional/paciente o usuaria. Dichas actividades se realizan mediante las siguientes rotaciones:

Centro Obstétrico: 2 meses

Servicio de Hospitalización: 2 meses

Neonatología – Pediatría: 1 mes

Emergencia: 2 meses

Ginecología: 1 mes

Consultorios Externos en Obstetricia: 1 mes

Salud Pública (Comunitaria): 2 meses

Mientras las Actividades de Investigación, se desarrollan de manera transversal durante el internado en las distintas rotaciones, sin embargo, lo que se espera es culminar esta última etapa con el proyecto o en el mejor de los casos llegar a la sustentación de la tesis.

En tanto las Actividades Académicas, son todas aquellas cuyo propósito es fortalecer y ampliar sus conocimientos mediante: Seminarios, Presentación de casos, entre otros.

Para una mayor comprensión del análisis situacional del internado se han considerado los factores principalmente involucrados:

A) Rotaciones: para realizar las prácticas clínicas en las rotaciones programadas, también conocidas como prácticas preprofesionales, que garanticen el cumplimiento de los objetivos del sílabo de internado y que éstas al desarrollarse de manera integral puedan facilitar la incorporación al mercado laboral, se elabora un instrumento normativo “Reglamento” que además de establecer las funciones del interno regula las evaluaciones, los deberes (asistencia, horario de turnos, etc.), derechos y beneficios: el seguro médico, la alimentación y la subvención económica (24).

Reglamento de Internado en Salud. A la fecha de no se encuentra un reglamento del internado de ciencias de la salud “único”, establecido para todos.

Cada universidad y/o sede docente es quien gestiona dicho documento basándose en su normativa universitaria y/o hospitalaria vigente. Teniendo en cuenta la Ley Universitaria N° 30220, los lineamientos que establece el Reglamento del Comité Nacional de Pregrado (CONAPRES) de salud del Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES), además de los lineamiento de Política Nacional de Salud (26).

Tal es el caso de:

- La Universidad Nacional “Mayor de San Marcos” que mediante Resolución de Decanato N° 0842-D-FM-2009 establece el “Reglamento de Internado de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia”.
- El Hospital “Hermilio Valdizan” que mediante Resolución Directoral N° 171-DG/HHV-2017 aprueba del “Reglamento General de Internado Hospitalarios de Ciencias de la Salud”.
- El Hospital “Vitarte” que mediante Resolución Directoral N°172-2017-D/HV aprueba el “Reglamento General de Internado Hospitalario de Ciencias de la Salud Vitarte”.
- El Hospital “Sergio E. Bernales” que mediante Resolución Directoral N°104-2015-SA-DG-HSEB aprueba el “Reglamento de Internos de Ciencias de la Salud”.
- El Hospital “Santa Rosa” que mediante Resolución Directoral N°268-2018 aprueba el “Reglamento General de Internado Hospitalario en Ciencias de la Salud”
- El Hospital “San Juan de Lurigancho” que establece en el año 2013 su “Reglamento de Internado Hospitalario”
- El Hospital “Tarapoto II-2” que establece en el año 2018 su “Reglamento General del Internado Hospitalario en Ciencias de la Salud”

Inducción al internado: al ser el interno un recurso humano nuevo para la institución recibe capacitación previa al inicio de sus actividades en cada área(10), brindándole información necesaria respecto a los reglamentos, protocolos y/o lineamientos a los que se rige el establecimiento a fin de lograr la integración de éste a la sede docente y con esta información tenga las facilidades para desempeñarse de la mejor manera en lo que se le asigne (27).

Frente a bioseguridad que es el conglomerado de medidas preventivas para resguardar la salud del recurso humano en el ejercicio de su labor, los pacientes y la sociedad frente a la exposición

de riesgos por elementos biológicos, mecánicos, físicos y/o químicos (28).

Bajo la normativa de convenios, la sede docente asume la responsabilidad de brindar: capacitación (lavado de manos, uso correcto del equipo de protección personal -EPP: mandilón, mascarilla, guantes, gafas-, precauciones durante procedimientos, clasificación de residuos, limpieza y desinfección de materiales y equipo, etc.) y proporcionar materiales de bioprotección correspondientes al EPP (12).

Carga Laboral: se considera a las actividades específicas de las rotaciones para el logro de sus objetivos, en cada una se le asigna un horario al interno (turno programado) para la atención de pacientes, redacción de historia clínica, guardias nocturnas, entre otros (18). Sin embargo, también existe la carga administrativa que consiste en un conjunto de trámites (papeleo) documentarios (recetas, alta hospitalaria, etc.) como parte de las tareas del servicio (29).

B) Sedes Docente del Internado. Las universidades a las que pertenecen las escuelas y facultades de Obstetricia, instituciones formadoras de Recursos Humanos en Salud, tienen sedes docente designadas mediante convenios interinstitucionales, tal como estipula el CONAPRES en el marco del Sistema Nacional de Articulación de Docencia – Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES) regulado mediante Resolución Suprema N° 032-2005 donde se establece las “Bases para la celebración de Convenios de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio, los Gobiernos Regionales y las Universidades con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud” (30).

Las instituciones formadoras de recursos humanos en salud solicitan plazas de internado en los establecimientos de salud de los distintos niveles de atención, destinadas a actividades hospitalarias y

comunitarias, para que los estudiantes de último año puedan poner en práctica todo lo aprendido durante los ocho semestres académicos en aulas universitarias (5).

Las sedes docentes con campo clínico hospitalario brindadas para las rotaciones de obstetricia (Centro Obstétrico, emergencia, servicio de hospitalización y consultorios externos), ginecología, neonatología y pediatría pertenecen a establecimientos del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud (MINSA) (31), tales como:

El *Hospital Nacional San Juan de Lurigancho (HNSJL)* correspondiente a la categoría II – 2, es considerado un hospital de referencia de las redes de salud y hospitales I que brinda atención integral y ambulatoria con énfasis en la recuperación de la salud, puesto que cuenta con cuatro especialidades básicas (Cirugía, Pediatría, Gineco obstetricia y Medicina Interna)(32). En promedio atienden 19 616 consultas gineco obstétricas, 14 400 emergencias gineco obstétricas y 5 941 partos al año. (De los cuales 1 552 fueron por cesárea y 4 389 fueron partos vaginales) (33).

El *Hospital Nacional Sergio Bernales (HNSEB) - Collique* y el *Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL)* corresponden a la categoría III – 1, considerados hospitales de referencia regional y nacional que brindan atención integral y ambulatoria con énfasis en la recuperación y rehabilitación de la salud, ya que cuentan con especialidades y subespecialidades médicas (32).

El *Hospital Nacional Sergio Bernales (HNSEB) - Collique* en promedio atienden 25 030 consultas gineco obstétricas, 15 115 emergencias gineco obstétricas y 5 478 partos al año. (De los cuales 1 919 fueron por cesárea y 3 559 fueron partos vaginales)(34).

El *Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL)* en promedio atienden 76 508 consultas gineco obstétricas, 8 116 emergencias gineco obstétricas y 2 599 partos al año. (De los cuales 1 263 fueron por cesárea y 1 336 fueron partos vaginales)(35).

El *Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC)* - Callao correspondiente a la categoría III – 1, es considerado el hospital de mayor complejidad de la red de salud de la provincia constitucional del Callao y de referencia a nivel nacional donde se brinda atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada con énfasis en recuperación y rehabilitación de la salud, ya que cuenta con especialidades y subespecialidades médicas(32). En promedio atienden 19 157 consultas gineco obstétricas, 10 803 emergencias gineco obstétricas y 4 010 partos al año. (De los cuales 1 374 fueron por cesárea y 2 636 fueron partos vaginales)(36).

El *Instituto Nacional Materno Perinatal (Maternidad de Lima)* correspondiente a la categoría III – 2, es considerado un instituto especializado de referencia a nivel nacional donde se atienden pacientes obstétricas, ginecológicas, materna peri y neonatales de alto riesgo. Aproximadamente en promedio atienden 39 957 consultas obstétricas, 45 816 emergencias gineco obstétricas y no menos de 15 000 partos al año (los partos vaginales y cesáreas varían entre 45 y 60 por día respectivamente).

Las sedes docentes con campo clínico comunitario para la rotación de salud pública pertenecen a los establecimientos del primer nivel de atención del Ministerio de Salud (MINSA), tales como:

El *Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini*, el *Centro de Salud Altamar* y el *Centro de Salud Leonor Saavedra* correspondientes a la categoría I – 3, considerados centros de salud sin internamiento que brindan atención integral ambulatoria con énfasis en la prevención, promoción y recuperación de la salud ya que cuentan con un equipo de salud mínimo (obstetra, enfermero, técnico y médico general) (32).

El *Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini* pertenece a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte, atiende anualmente a una población de 798 529 mujeres en edad fértil, 12 444 gestantes controladas y 6 521 partos institucionales (37).

El *Centro de Salud Altamar* pertenece a la Dirección de Regional de

Salud (DIRESA) Callao, atiende anualmente a una población de 327 694 mujeres en edad fértil, 20 491 gestantes y 15.8 nacimientos por cada mil habitantes (38).

El *Centro Materno Infantil (CMI) Daniel Alcides Carrión* y el *Centro Materno Infantil (CMI) Villa María del Triunfo* corresponden a la categoría I – 4, considerados centros de referencia de los puestos y centros de salud sin internamiento, brindan atención integral ambulatoria y con internamiento de corta estancia principalmente enfocada al área materno perinatal e infantil con énfasis en promoción, prevención y recuperación de la salud ya que cuenta con un equipo de salud mínimo y médico especialista (Gineco obstetra y Pediatra prioritariamente) (32).

Estos centros maternos y el Centro de Salud Leonor Saavedra pertenecen a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur, cuya población de mujeres en edad fértil es de 677 101, el número de hijos promedio por mujer es de 1.5 y aproximadamente nacen 33 737 niños por año. Los centros de esta DIRIS atienden en promedio 18 partos por día, con respecto al CMI Villa María del Triunfo atienden 212 partos al año mientras que el CMI Daniel Alcides Carrión 245 partos al año (39).

Infraestructura y equipamiento

La sede docente se responsabiliza de brindar sus instalaciones (auditorio, casilleros, biblioteca, áreas de descanso, etc.)(5), equipos e instrumental necesarios a fin de garantizar un ambiente favorable en el desarrollo de las prácticas preprofesionales al brindar servicios de salud (40).

C) Tutoría en el internado. De acuerdo con lo celebrado en la R.M 945-2005/MINSA correspondiente al “Convenio Marco de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional y las Universidades que cuentan con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud” (40) para que el interno pueda

desarrollar sus prácticas preprofesionales en las rotaciones esquematizadas de acuerdo al sílabo, el comité de internado le asignará un tutor en la sede docente quien se hará responsable de orientar, supervisar, evaluar y gestionar lo necesario para que el interno logre integrar conocimientos y consolidar habilidades en esta crucial etapa formativa (5).

Marco legal:

Dentro de formación académica de las carreras de salud de pregrado en la historia del Perú, cabe mencionar que éstas se han ido creando y regulando en base a las necesidades propias de acuerdo con el estudio realizado por Arroyo J. cuando se realizó en “análisis de los campos clínicos” que hasta la presente investigación es la única evidencia de este tipo, además en este estudio se puede entender la importancia y el rol que cumple cada ente regulador de la formación de pregrado en salud. Ya que según el autor desde que se dieron las disposiciones legales para la generación de nuevas universidades se colocaba en riesgo la calidad de la enseñanza – aprendizaje y en un momento dado la saturación de los campos clínicos, es por esa razón que aparecieron entes reguladores de la formación en salud (41).

Tales como:

Sistema Nacional de Pregrado En Salud (SINAPRES)

De acuerdo con el Decreto Supremo N° 021 – 2005-SA, el ministerio de salud (MINSA) aprobó la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia Servicio e Investigación en Pregrado (SINAPRES) como instancia de articulación entre las instituciones formadoras de profesionales de la salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud del MINSA y sus ámbitos geográficos sanitarios (42).

Comité Nacional de Pregrado (CONAPRES)

Constituyen el SINAPRES: el Comité Nacional de Pregrado (CONAPRES), los comités regionales de pregrado de salud (COREPRES) y la secretaría ejecutiva. Estableciendo al CONAPRES como máxima instancia del SINAPRES cuyo

reglamento se rige para el proceso de formación profesional en el marco de la integración docencia – servicio e investigación, en los establecimientos del Ministerio de Salud, integrando así al internado y las prácticas preprofesionales, como parte de la formación de los estudiantes de pregrado de las ciencias de la salud (43).

Para plantear estrategias de mejora en este relevante proceso de transformación profesional del RHUS se requiere que primero se genere evidencia de la situación del internado mediante el análisis de los componentes involucrados: el interno, el tutor y las sedes.

La presente investigación tiene la finalidad de proporcionar información acerca de la última etapa formación de este recurso humano, ya que ante la necesidad de Obstetras que contribuyan en la disminución de las brechas existentes para el logro de los ODS es necesario conocer en qué condiciones se desarrolla esta etapa.

Por lo referido, generamos la siguiente pregunta como problema de investigación:

¿Cómo es la situación del internado de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos efectuado en el periodo 2019?

1.3 Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar la situación del internado de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos efectuado durante el año 2019.

Objetivo Específico:

- Describir las características de las rotaciones de internado de Obstetricia en las sedes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Evidenciar las características de la tutoría en el Internado de Obstetricia en las sedes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Identificar características de la sede del internado con campo clínico hospitalario de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Denotar características de la sede del internado con campo clínico comunitario de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

1.4 Definición de términos:

Articulación Docencia – Servicio E Investigación

Es la coordinación de los distintos niveles de gobierno y las entidades formadoras de recursos humanos en salud para optimar el proceso de transformación profesional y la prestación de servicios a fin de medrar la situación de salud del país (26).

Campo Clínico

Se denomina al lugar donde se presta servicios de atención de salud en una Sede Docente, donde el estudiante de pregrado se desenvuelve para el desarrollo de sus competencias como parte del programa formativo (26).

Inducción

Capacitación inicial del recurso humano donde se brinda información de los procesos y obligaciones que debe desempeñar (27).

Institución Formadora

Entidades que se rigen bajo un sistema educativo para formar recursos humanos que garanticen calidad y calidez en el desempeño de su profesión (26).

Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud (PLANDES BICENTENARIO)

Son un conjunto de medidas estratégicas empleadas en la formación profesional del recurso humano en salud a fin de garantizar sus óptimas competencias profesionales, alineadas para el logro de los compromisos nacionales y mundiales en salud, en el marco del Bicentenario del Perú (3).

Recurso Humano en Salud (RHUS)

Se considera a aquellas personas que se forman, laboran y encargan de aclarar y/o suministrar información para la mejora de la salud (3).

Rotación Clínica

Corresponde al desarrollo de las actividades como parte de la formación profesional del recurso humano en salud bajo guía y supervisión de un docente y/o tutor en una determinada sede docente (41).

Tutor

Es aquel profesional de salud que asume orientar y supervisar al estudiante en todas las actividades necesarias que son parte de su proceso formativo para alcanzar a ser un profesional (23).

2. METODOLOGÍA

2.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

Estudio de tipo cuantitativo de diseño observacional, descriptivo de corte transversal (44).

2.2 Población:

Se realizó un censo (44) a los 64 egresados de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos estudiantes del internado de Obstetricia en Lima durante el año 2019 (45). Se consideró a aquellos que cumplieron con los siguientes criterios de selección.

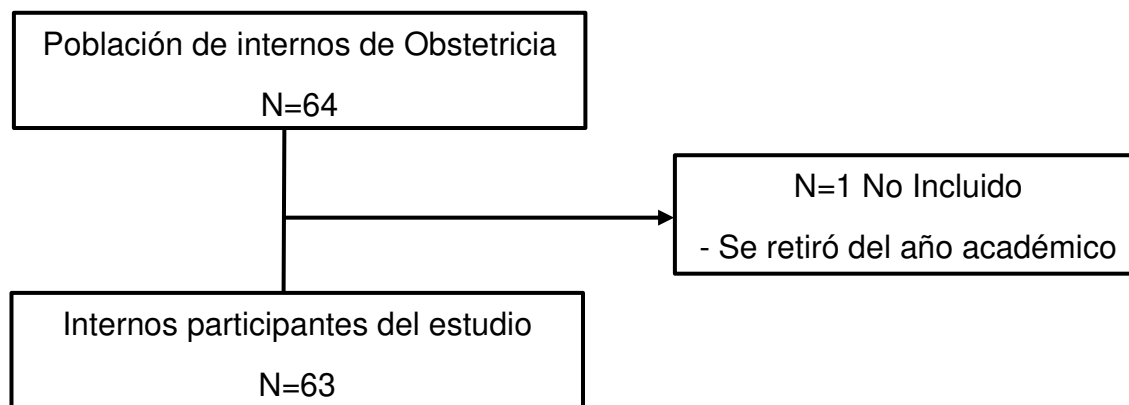
Criterios de Inclusión

- Aceptar participar en el estudio
- Estudiante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Matriculado para internado 2019

Criterios de Exclusión

- Retiro de internado 2019
- Problemas de salud que impiden recolectar datos
- Imposibilidad de comunicación por tres intentos

Diagrama de flujo del tamaño de la población



2.3 Variables

- **Características de las rotaciones de internado en Obstetricia**

Las rotaciones del internado en obstetricia se refieren a las condiciones de la permanencia del interno en los servicios clínicos de un ambiente hospitalario y comunitario, durante un periodo de tiempo establecido en el programa del internado, garantizando su formación integral. Con la finalidad de realizar las actividades propias de cada servicio, siendo éstas consideradas como sus prácticas preprofesionales (5).

- **Características de las tutorías de internado en obstetricia**

El tutor es quien asume el rol de ser guía del interno en el proceso de transformación profesional mediante las actividades clínicas hospitalarias y comunitarias de las rotaciones establecidas en el programa del internado, como tal interviene en la metodología enseñanza aprendizaje y evaluación (46).

- **Características de la sede con campo clínico hospitalario de internado en obstetricia**

Se considera como sedes docentes con campo clínico hospitalario a los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención que cuenten con infraestructura y equipamiento que garanticen la consolidación de las habilidades del interno, como parte de sus prácticas preprofesionales según las rotaciones del programa del internado tales como: obstetricia (Centro Obstétrico, emergencia, servicio de hospitalización y consultorios externos), ginecología, neonatología y pediatría (5).

- **Características de la sede con campo clínico comunitario de internado en obstetricia**

Se considera como sedes docentes con campo clínico comunitario a los establecimientos de salud del primer nivel de atención que cuenten con infraestructura y equipamiento que garanticen la consolidación de las habilidades del interno, como parte de sus prácticas preprofesionales en la rotación de salud pública de acuerdo al programa del internado (5).

2.4 Técnicas e instrumento

Técnicas de recolección

Para el logro de los objetivos del presente estudio se usó un cuestionario auto administrado enviado por correo electrónico como técnica de recolección de datos, el cual fue aplicado a los egresados de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que realizaron el internado en el año 2019 (47).

Instrumentos de medición

- Formulario de recolección de datos

El instrumento permitió conocer en la primera parte los datos sociodemográficos, en la segunda parte se verificó las características de las rotaciones, tutoría, sede con campo clínico y comunitario, las cuales se distribuyen en (Anexo 2):

- a. Características de las rotaciones (7 preguntas)
- b. Características de la tutoría (5 preguntas)
- c. Características de la sede con campo clínico hospitalario (10 preguntas)
- d. Características de la sede con campo clínico comunitario (8 preguntas)

El instrumento se sometió a validación de contenido bajo el juicio de cinco expertos (Anexo 4), se aplicó un estudio piloto con 10% participantes para realizar la validez de constructo (Anexo 3) y confiabilidad del instrumento (Anexo 9) (48).

2.5 Procedimientos y análisis de datos

Recolección de datos:

Para la ejecución de plan de recolección de datos, el proyecto de tesis se presentó para su revisión y aprobación al asesor de tesis, docentes miembros del comité de investigación de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y se procedió con el inicio de los trámites para la obtención de la Resolución de Decanato (RD).

Al ser aprobado, el proyecto, mediante **RD N°001503-2020-D-FM/UNMSM** (Anexo 5). Se solicitó a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos el registro de la población a estudiar (Anexo 7).

Una vez obtenida esta información, con datos básicos tales como: correo y/o celular, se les contactó y envió el cuestionario virtual elaborado en el formato de “google forms” dividido en 6 secciones siendo la primera sección del consentimiento informado y en caso aceptaran participar del estudio les permitió acceder a las siguientes secciones detalladas en el instrumento.

Los datos obtenidos del cuestionario virtual fueron exportados en una hoja cálculo de Excel, en los cuales se le aplicó el criterio de inclusión y exclusión a fin de garantizar la calidad en la obtención de los resultados del censo.

El análisis de los datos exportados en la hoja de cálculos de Excel se realizó en el software STATA V.14 en donde se reportaron los datos descriptivos en valores numéricos la media (o mediana) y su desviación estándar (o rango intercuartílico) según su normalidad. Para valores categóricos la frecuencia y porcentajes.

2.6 Consideraciones éticas

Este proyecto fue presentado al comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos para solicitar la aprobación de este, a fin de garantizar el buen uso de los datos consignados, el cual resultó aprobado con **código de estudio N°0068** de acuerdo con el acta de evaluación ética de estudios de investigación (AEE-CEI). Con ello se inició la recolección de datos como se indicó en procedimientos y se realizó el análisis pertinente.

Asimismo, para salvaguardar la integridad de los participantes en este estudio se procedió con el cumplimiento de las normativas éticas principalmente la declaración de Helsinki que destaca la importancia del consentimiento informado, cuya finalidad consiste en el entendimiento del participante para una colaboración del estudio consciente y voluntario. De esta manera se resguardó la libertad en participar o desistir en cualquiera de las etapas del estudio. (49)Teniendo en cuenta, de esta manera el principio de autonomía.

El manejo de la información ha sido confidencial, pues solo la investigadora tuvo acceso a los datos obtenidos mediante el cuestionario auto administrado virtual, elaborado con las herramientas de Google (Gmail y Drive). Respetando así el principio de no maleficencia.

Con la información obtenida de este estudio se podrán beneficiar los próximos internos de obstetricia, ya que las escuelas y facultades podrán fortalecer e implementar estrategias respecto a la tutoría, internado propiamente dicho y establecer mejores requisitos y/o convenios respecto a la sede docente, cumpliéndose así el principio de Beneficencia.

Este estudio ha sido libre de discriminaciones. Es decir, los participantes del estudio fueron todos aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión sin distinción de religión, cultura, edad, sexo o condición socioeconómica, cumpliéndose así el principio de justicia.

3. RESULTADOS

En esta investigación, de acuerdo con los criterios de selección, ingresaron al estudio 63 internos de obstetricia los que se encontraban distribuidos en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) (**Tabla 1**): sedes con campo clínico hospitalario de II y III nivel de atención (**Gráfico 1**) y sedes con campo clínico comunitario de I nivel de atención. (**Gráfico 4**).

Tabla 1. Distribución de internos de obstetricia en las sedes docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63) *

Sedes Docente	Campo Clínico Hospitalario			Campo Clínico Comunitario
	Principal N (%)	Ginecología N (%)	Neonatología N (%)	Salud Pública N (%)
Instituto Nacional Materno Perinatal	40 (63,5)	4 (6,4)	39 (61,9)	0
Hospital Nacional Sergio Bernales (Collique)	10 (15,9)	10 (15,9)	11 (17,5)	0
Hospital Nacional San Juan de Lurigancho	8 (12,7)	8 (12,7)	8 (12,7)	0
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (Callao)	5 (7,9)	5 (7,9)	5 (7,9)	0
Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión	0	10 (15,9)	0	12 (19,1)
Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo	0	13 (20,6)	0	14 (22,2)
Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini	0	0	0	10 (15,9)
Centro de Salud Altamar	0	0	0	6 (9,5)
Centro de Salud Leonor Saavedra	0	0	0	10 (15,9)
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	0	4 (6,4)	0	0
Otros	0	9 (14,3)	0	11 (17,5)

La sede principal con campo clínico hospitalario más seleccionada para realizar el internado fue el Instituto Nacional Materno Perinatal (63,5%) (**Gráfico 1**), esta sede también fue la más designada para la rotación de neonatología (61,9%) (**Gráfico 2**).

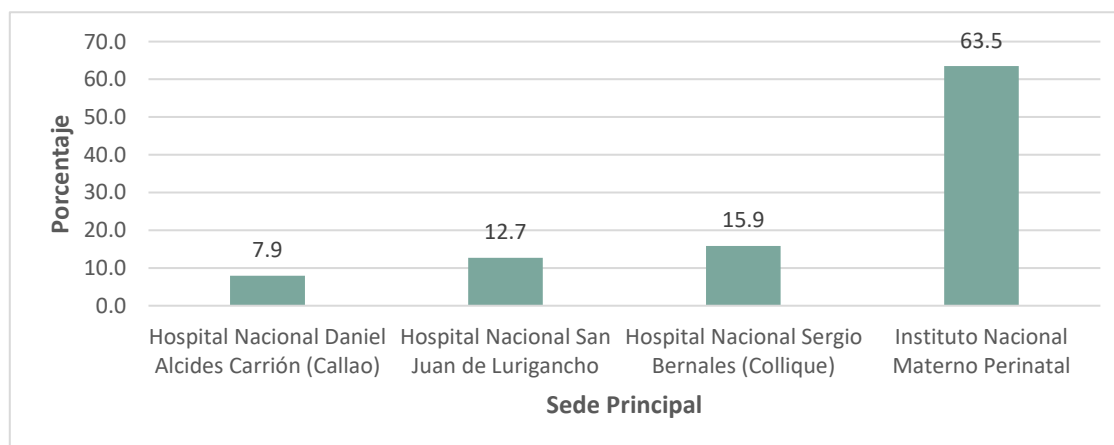


Gráfico 1. Sedes principales de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

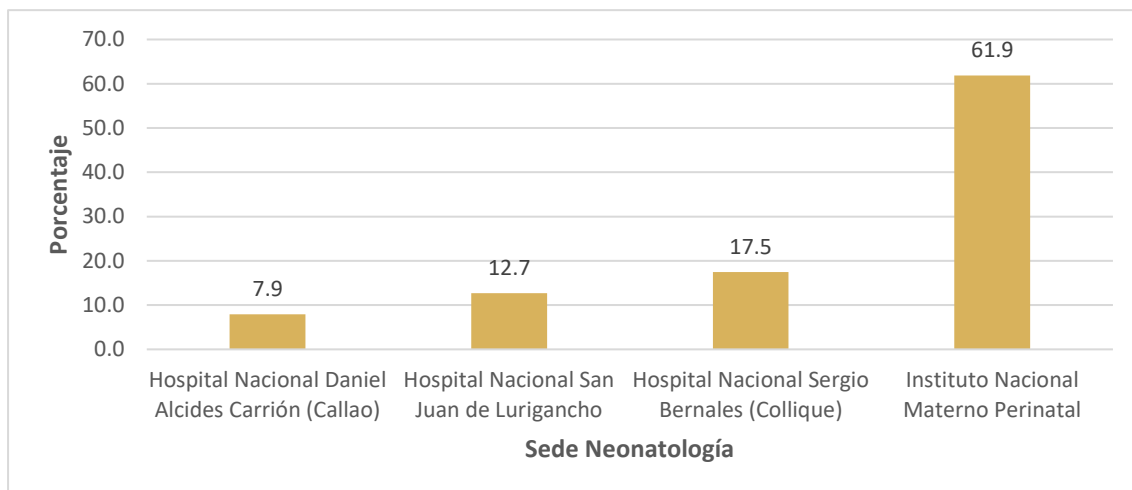


Gráfico 2. Sedes de rotación de neonatología de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

En la rotación de ginecología, la principal sede asignada fueron el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo (20,6%) (**Gráfico 3**).

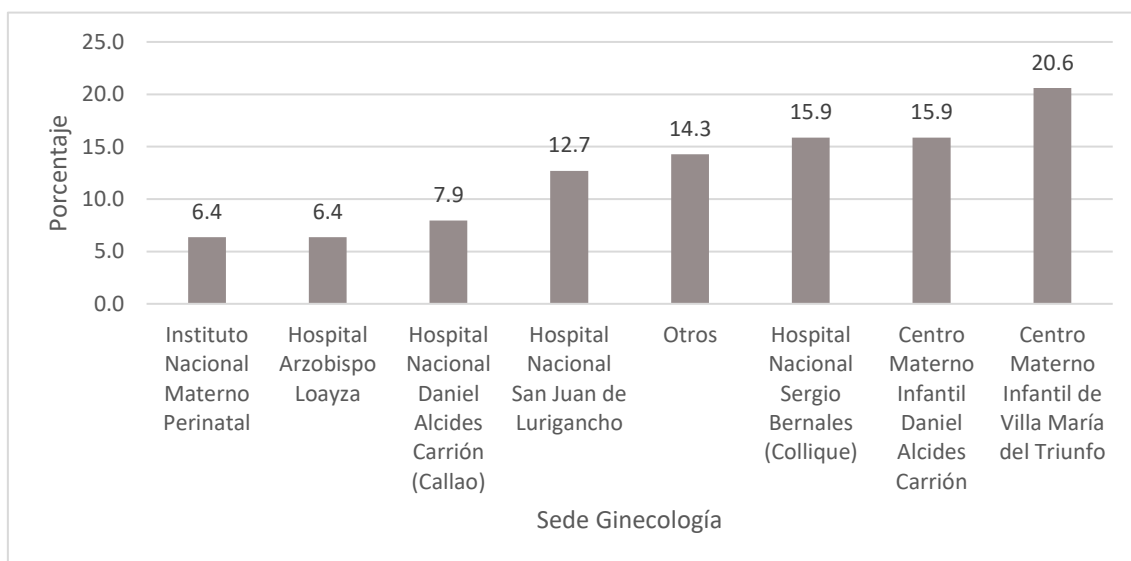


Gráfico 3. Sedes de rotación de ginecología de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

Finalmente, la sede con campo clínico comunitario (Salud Pública) más seleccionado fue el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo (22,2) %) (**Gráfico 4**).

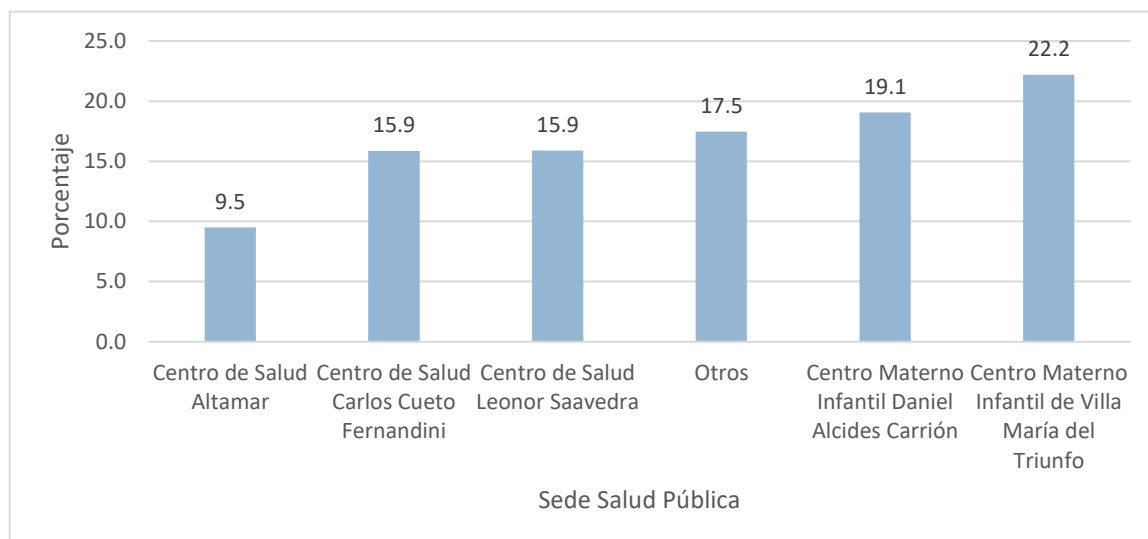


Gráfico 4. Sedes de rotación de salud pública de internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

Al indagar sobre las características de las rotaciones del internado de obstetricia 2019 encontramos que, con respecto al cronograma de rotaciones, los participantes refieren en su mayoría que sus sedes cumplían con el esquema y duración planteado siempre o casi siempre (81,0% y 76,2% respectivamente). Por otro lado, menos de un tercio de los participantes refiere haber recibido siempre o casi siempre inducción al inicio de las rotaciones (30,1%). Finalmente, los internos refieren presentar en su mayoría siempre o casi siempre turnos de más de 6 horas (87,3%) con descansos de más de 5 horas antes y después de las guardias nocturnas (71,4%). Algunas otras características se detallan en la **tabla 2**.

Tabla 2. Características de las rotaciones de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)*

Características de rotaciones	N (%)
Cumplió con esquema de rotaciones	
Nunca	1 (1,6)
Raramente	2 (3,2)
A veces	9 (14,3)

Casi siempre	27 (42,9)
Siempre	24 (38,1)
Cumplió con duración de rotaciones	
Nunca	0 (0,0)
Raramente	4 (6,4)
A veces	11 (17,5)
Casi siempre	15 (23,8)
Siempre	33 (52,4)
Recibió inducción al inicio de rotaciones	
Nunca	10 (15,9)
Raramente	13 (20,6)
A veces	21 (33,3)
Casi siempre	13 (20,6)
Siempre	6 (9,5)
Contó con registro de asistencia	
Nunca	1 (1,6)
Raramente	1 (1,6)
A veces	3 (4,8)
Casi siempre	17 (27,0)
Siempre	41 (65,1)
Presentó turnos mayores de 6 horas	
Nunca	1 (1,6)
Raramente	1 (1,6)
A veces	6 (9,5)
Casi siempre	18 (28,6)
Siempre	37 (58,7)
Descanso pre y post guardia nocturna \geq 5 horas	
Nunca	2 (3,2)
Raramente	3 (4,8)
A veces	13 (20,6)
Casi siempre	21 (33,3)
Siempre	24 (38,1)
Carga administrativa ocupó mayor parte del tiempo	
Nunca	2 (3,2)
Raramente	14 (22,2)
A veces	24 (38,1)
Casi siempre	17 (27,0)
Siempre	6 (9,52)

* algunos totales pueden exceder el 100% debido al redondeo

En cuanto a las tutorías durante el internado, gran parte de los internos refiere haber contado con asistencia o supervisión de sus tutores al momento de realizar procedimientos siempre o casi siempre (74,6%), del mismo modo, refieren haber sido evaluados de manera permanente y continua siempre o casi siempre durante sus rotaciones (74,6%). Por otro lado, alrededor de la mitad de los participantes mencionaron que la cantidad de internos por tutor les

permitió absolver dudas sobre procedimientos rara vez o solo a veces (49,2%) mientras que tenían reuniones con sus tutores rara vez o solo a veces (69,8%). Otros detalles sobre las características de las tutorías durante el internado de obstetricia se detallan en la **tabla 3**.

Tabla 3. Características de las tutorías de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63) *

Características de tutoría	N (%)
Contó con asistencia/supervisión en procedimientos del tutor	
Nunca	0 (0,0)
Raramente	2 (3,2)
A veces	14 (22,2)
Casi siempre	25 (39,7)
Siempre	22 (34,9)
Contó con un registro para evaluación de sus actividades en cada rotación	
Nunca	1 (1,6)
Raramente	9 (14,3)
A veces	19 (30,2)
Casi siempre	23 (36,5)
Siempre	11 (17,5)
Contó con evaluación permanente y continua en cada rotación	
Nunca	2 (3,2)
Raramente	1 (1,6)
A veces	13 (20,6)
Casi siempre	29 (46,0)
Siempre	18 (28,6)
Cantidad de internos por tutor permitió absolver dudas sobre procedimientos	
Nunca	4 (6,4)
Raramente	13 (20,6)
A veces	18 (28,6)
Casi siempre	21 (33,3)
Siempre	7 (11,1)
Frecuencia de reuniones con tutor	
Nunca	5 (7,9)
Raramente	14 (22,2)
A veces	30 (47,6)
Casi siempre	12 (19,1)
Siempre	2 (3,2)

* algunos totales pueden exceder el 100% debido al redondeo

Por lo general, las sedes hospitalarias contaban con convenio activo con la universidad durante el internado de obstetricia 2019 (90,5%). Además, la mayoría de los internos refirió que sus sedes hospitalarias contaban siempre o casi siempre con los equipos e

insumos mínimos para sus prácticas preprofesionales (84,1%). En cuanto a la seguridad dentro de la sede hospitalaria, los internos mencionaron mayoritariamente que siempre o casi siempre sus sedes les proporcionaban capacitación (74,6%) y materiales de bioseguridad (65,1%) pero más de la mitad de los participantes no contaban con seguro contra accidentes laborales (58,7%). Otras características sobre las sedes hospitalarias son detalladas en la **tabla 4**.

Tabla 4. Características de las sedes hospitalaria de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63) *

Características de sede hospitalaria	N (%)
Sede hospitalaria contó con convenio con la universidad cuando realizó el internado	
Si	57 (90,5)
No	1 (1,6)
No sé	5 (8,0)
Sede hospitalaria contó con área de docencia para coordinación y cumplimiento de actividades	
Si	49 (77,8)
No	6 (9,5)
No sé	8 (12,7)
Sede hospitalaria contó con auditorio	
Si	53 (84,1)
No	9 (14,3)
No sé	1 (1,6)
Sede hospitalaria contó con área de descanso para internos	
Si	40 (63,5)
No	23 (36,5)
No sé	0 (0,0)
Sede hospitalaria contó con equipos e insumos mínimos para sus prácticas preprofesionales	
Nunca	2 (3,2)
Raramente	2 (3,2)
A veces	6 (9,5)
Casi siempre	29 (46,0)
Siempre	24 (38,1)
Recibió capacitación en bioseguridad	
Nunca	0 (0,0)
Raramente	3 (4,8)
A veces	13 (20,6)
Casi siempre	16 (25,4)
Siempre	31 (49,2)
Recibió materiales de bioseguridad	

Nunca	4 (6,4)
Raramente	6 (9,5)
A veces	12 (19,1)
Casi siempre	26 (41,3)
Siempre	15 (23,8)
Contó con seguro contra accidentes laborales	
Si	9 (14,3)
No	37 (58,7)
No sé	17 (27,0)
Recibió alimentación durante turnos programados	
Nunca	5 (7,9)
Raramente	4 (6,4)
A veces	27 (42,9)
Casi siempre	20 (31,8)
Siempre	7 (11,1)
Recibió alguna compensación remunerativa por parte de la sede hospitalaria	
Si	0 (0,0)
No	63 (100,0)

* algunos totales pueden exceder el 100% debido al redondeo

En aproximadamente, 3 de cada 4 casos (77,8%) la sede comunitaria de los internos contaba con un convenio con la universidad. La mayor parte de los participantes (84,1%) siempre o casi siempre contaba con equipos e insumos mínimos para sus prácticas preprofesionales, mientras que solo poco más de un tercio (38,1%) de internos refiere haber recibido capacitaciones sobre manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención a nivel comunitario. En cuanto a los aspectos de seguridad, tres cuartas partes (74,6%) de participantes refiere haber recibido siempre o casi siempre capacitación sobre bioseguridad, pero menos de la mitad (49,2%) refiere haber recibido siempre o casi siempre materiales para ello y tan solo el 9,5% contó con seguro contra accidentes laborales. Más detalles sobre las características de las sedes comunitarias se presentan en la **tabla 5**.

Tabla 5. Características de las sedes comunitarias de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63) *

Características de sede comunitaria	N (%)
Sede comunitaria contó con convenio con la universidad cuando realizó el internado	
Si	49 (77,8)
No	3 (4,8)
No sé	11 (17,5)
Sede comunitaria contó con equipos e insumos mínimos para sus prácticas preprofesionales	
Nunca	2 (3,2)
Raramente	2 (3,2)
A veces	6 (9,5)
Casi siempre	29 (46,0)
Siempre	24 (38,1)
Sede comunitaria realizó capacitaciones sobre manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención	
Si	24 (38,1)
No	35 (55,6)
No sé	4 (6,4)
Recibió capacitación en bioseguridad	
Nunca	0 (0,0)
Raramente	3 (4,8)
A veces	13 (20,6)
Casi siempre	15 (23,8)
Siempre	32 (50,8)
Recibió materiales de bioseguridad	
Nunca	5 (7,9)
Raramente	9 (14,3)
A veces	18 (28,6)
Casi siempre	21 (33,3)
Siempre	10 (15,9)
Contó con seguro contra accidentes laborales	
Si	6 (9,5)
No	41 (65,1)
No sé	16 (25,4)
Recibió alimentación durante turnos programados	
Nunca	35 (55,6)
Raramente	5 (7,9)
A veces	12 (19,1)
Casi siempre	7 (11,1)
Siempre	4 (6,4)
Recibió alguna compensación remunerativa por parte de la sede comunitaria	
Si	0 (0,0)
No	63 (100,0)

* algunos totales pueden exceder el 100% debido al redondeo

Finalmente, se realizó un análisis exploratorio sobre las sedes principales del internado de obstetricia 2019. En general, observamos que la mayoría de las sedes principales cumplen siempre o casi siempre con los esquemas de rotaciones, siendo el Hospital Nacional San Juan de Lurigancho el que presenta los mejores resultados (**Gráfico 5**). La mayoría de las sedes principales brinda a veces o casi siempre inducción al inicio de cada rotación, con excepción del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao en el que la mayoría de participantes (60,0%) refirió que nunca recibió inducción (**Gráfico 6**).

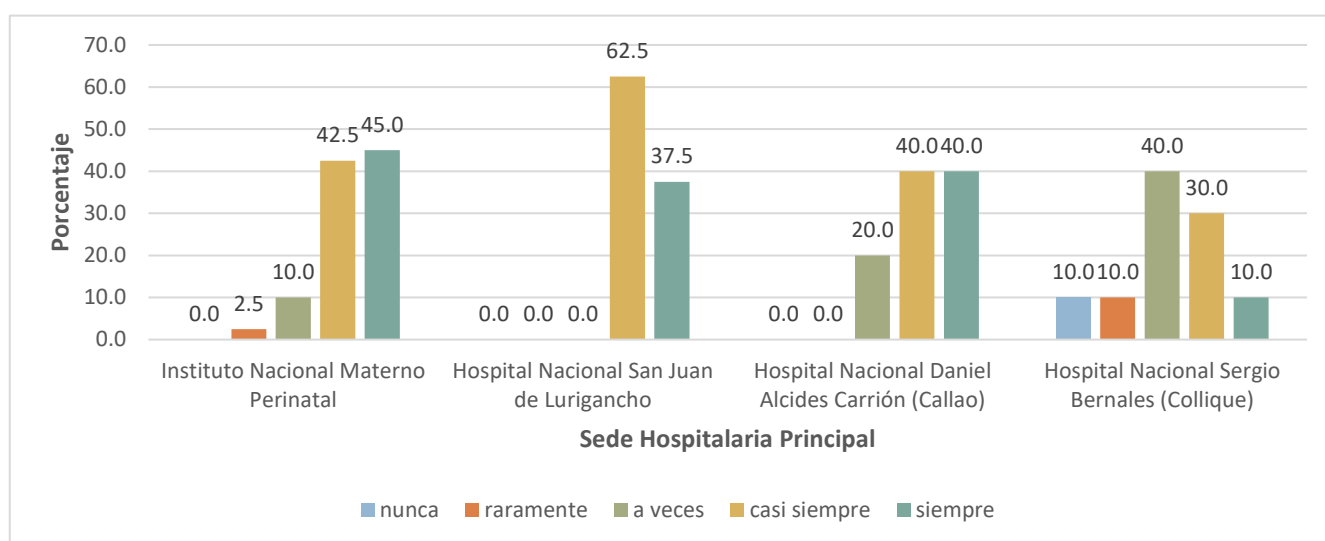


Gráfico 5. Cumplimiento de esquema de rotaciones según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

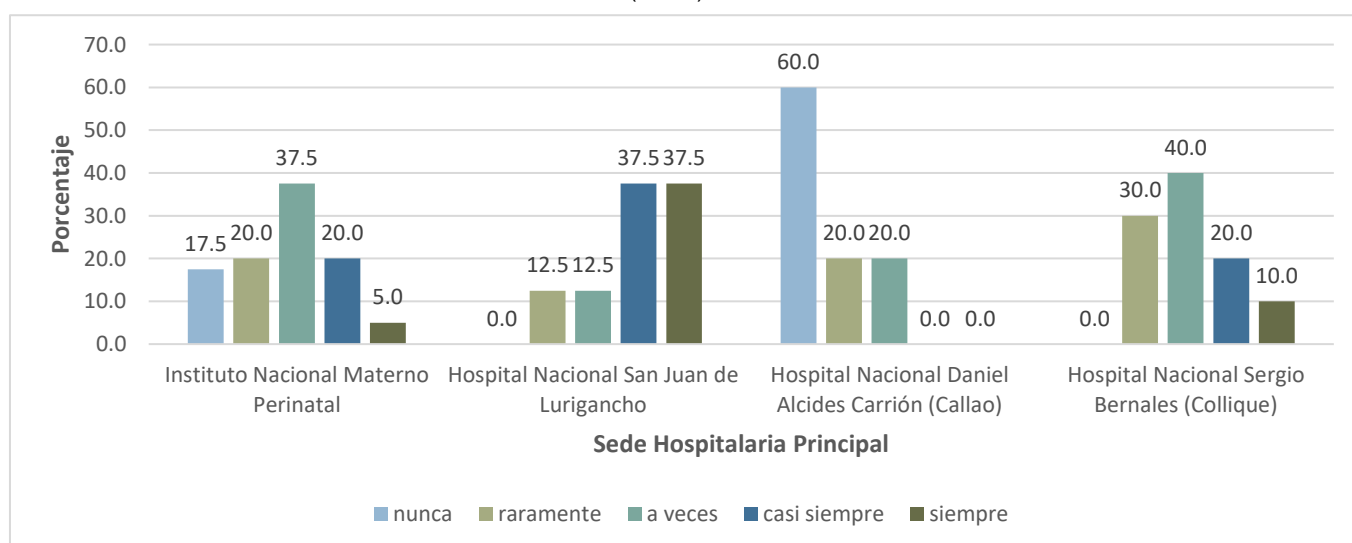


Gráfico 6. Cumplimiento de inducción al inicio de rotaciones según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

En cuanto a la tutoría durante el internado, la mayoría de participantes refiere haber recibido siempre o casi siempre asistencia o supervisión durante los procedimientos por parte de sus tutores, a excepción del Hospital Nacional Sergio Bernales – Collique en donde solo 1 de cada 5 internos refiere recibir asesoría de su tutor siempre o casi siempre (**Gráfico 7**). Por otro lado, el Hospital Nacional San Juan de Lurigancho presenta los mejores indicadores en cuanto a la cantidad de internos por tutor, el 75,0% de los participantes de dicha sede refiere que la cantidad de internos permitió absolver dudas sobre procedimientos siempre o casi siempre (**Gráfico 8**)

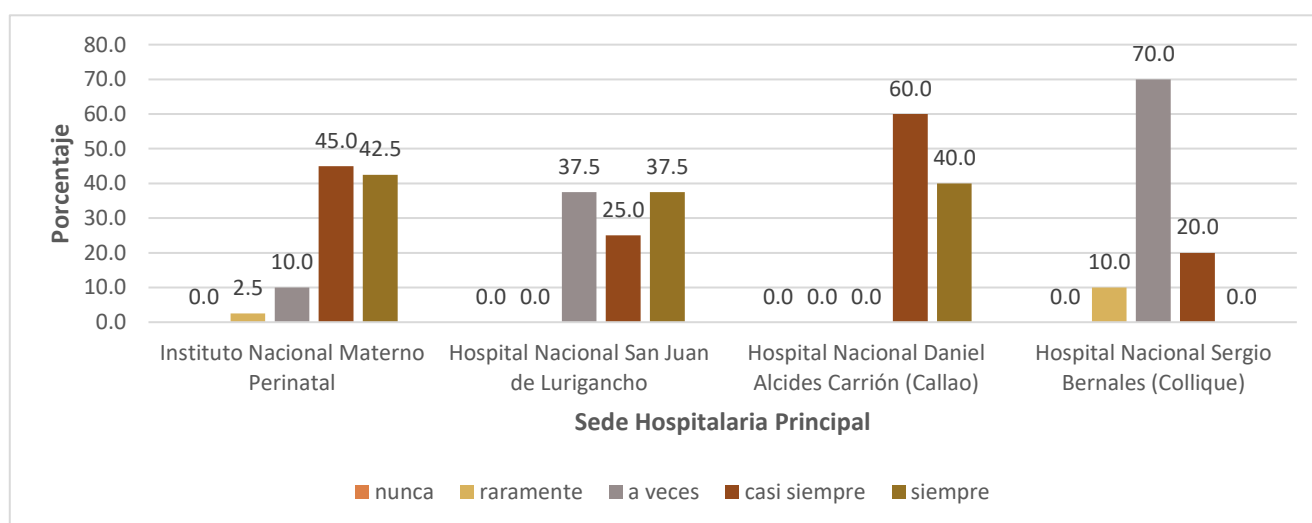


Gráfico 7. Asistencia/supervisión en procedimientos por parte del tutor según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

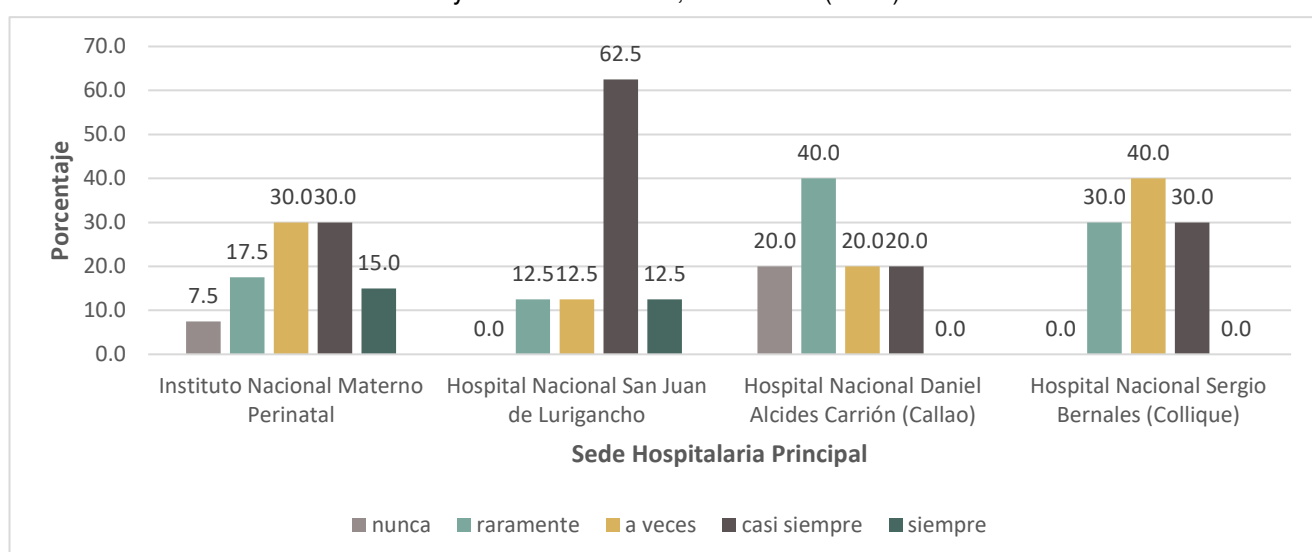


Gráfico 8. Razón internos/tutor adecuado para absolver dudas en procedimientos según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

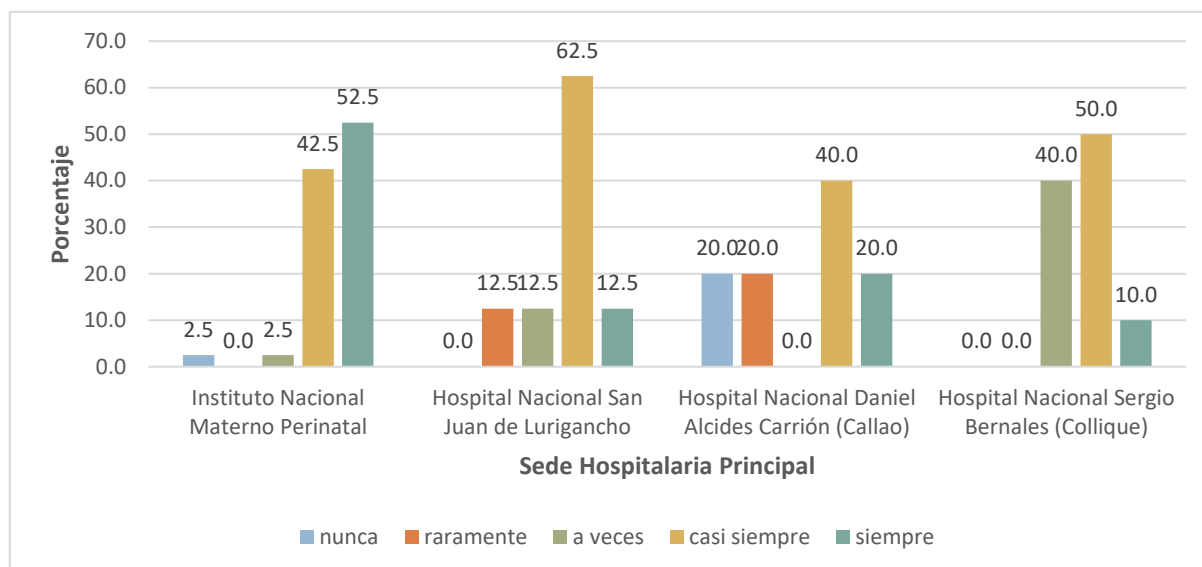


Gráfico 9. Internos cuentan con equipos e insumos mínimos para prácticas según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

En cuanto a las características de las sedes hospitalarias según sede principal, encontramos que en general la mayoría de sedes brindan los equipos e insumos mínimos para las prácticas preprofesionales durante el internado de obstetricia siendo el Instituto Nacional Materno Perinatal el que recibió las mejores calificaciones (**Gráfico 9**). En cuanto a los materiales de bioseguridad, los internos del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho refieren haber recibido materiales de bioseguridad siempre o casi siempre en el 87,5% de casos (**Gráfico 10**).

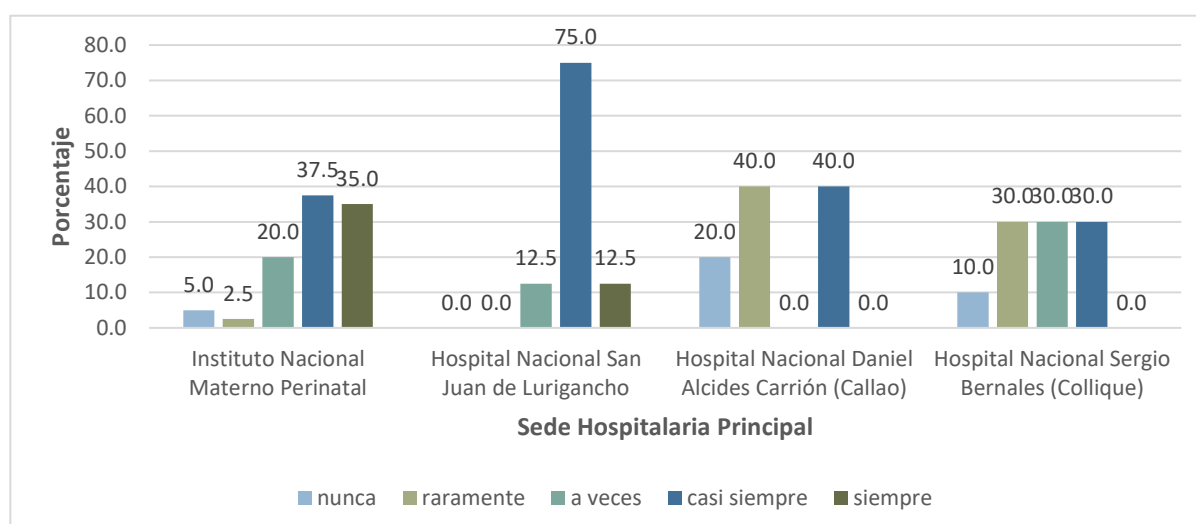


Gráfico 10. Internos reciben materiales de bioseguridad según sede hospitalaria principal en internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

4. DISCUSIÓN

El último año del proceso de transformación profesional en salud, internado, debería ser una de las prioridades de las universidades ya que, esta es una etapa donde se integran y consolidan los conocimientos adquiridos y esquematizados en el plan de estudios.

Lo que repercutirá directamente con la mejora del RHUS Obstetra por parte de la universidad hacia la sociedad; reforzando así, el interés de la OMS en la inversión de la formación de este recurso, puesto que resulta beneficioso no sólo porque contribuye a mitigar muertes maternas y neonatales, sino que significa en términos económicos un retorno de 1.600% en inversiones (50).

Cabe mencionar que no se han encontrado estudios previos del internado de obstetricia con similares objetivos a los de esta investigación, a pesar de ello se tuvo en cuenta los de otras profesiones de la salud que se relacionan con el presente.

En cumplimiento del objetivo general, determinar la situación del internado de obstetricia; en los resultados obtenidos no se visualiza una distribución equitativa en cuanto a la elección de la sede principal del internado como se observa en el gráfico 1. Esto podría deberse a la oferta de plazas de internado brindadas por cada establecimiento de salud.

La información obtenida nos inclina a la reflexión crítica de la preponderancia que se le ha dado al internado, no solo por el cumplimiento de objetivos en cuanto sílabo sino a las condiciones en las que llevan a cabo las prácticas preprofesionales, y la cavilación de si se está logrando realmente consolidar en esta etapa formativa al RHUS obstetra idóneo, próximo a contribuir con la mejora del país y el mundo.

Al compararlo con investigaciones acerca del internado de otras profesiones; se observa que en el estudio realizado por Ortiz en el 2019 concluyó que la creación de nuevas facultades condiciona la oportunidad de aprendizaje de los internos, por lo que insta regular un sistema de información institucional basado en la demanda de campos clínicos proporcional a la cantidad de internos(10). Por lo antes mencionado, adaptado a la realidad de obstetricia concordamos con Ortiz, ya que realizar lo propuesto permitiría la visualización en tiempo real de los campos clínicos propuestos para el internado.

Referente al objetivo específico, describir las características de las rotaciones en el internado de obstetricia en las sedes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en la tabla 2 se muestra que la dimensión carga laboral que implica; las horas laboradas por turno, el 87,3% de internos realizaba jornadas de más de 6 horas, el 71,4% tenía descansos de más de 5 horas pre y post guardias nocturnas y el 36,52%, señaló que la carga administrativa ocupó mayor parte de su tiempo. Lo cual se encuentra en discordancia con lo referido en el Decreto Supremo N°003-2008-TR, decreto que regula las jornadas máximas de modalidades formativas dispuestas en la “Ley N°28518” de las prácticas preprofesionales (51).

Con relación a ello, Astudillo en el 2016, concluye que debido al horario excesivo y la sobrecarga laboral se tiene como repercusión una atención deficiente y mayor exposición a accidentes laborales, para lo cual plantea elaborar una normativa específica(18). Además, Ortiz en el 2019 refuerza este mismo planteamiento, al denotar que, si bien hay insatisfacción tanto por los aspectos administrativos como distribución de los turnos, se debe regular la normativa vigente considerando también el tiempo de aprendizaje que se requiere en los servicios de cada rotación(10). Al comparar ambos estudios con la realidad de los internos de obstetricia,

concordamos con la necesidad expuesta por ambos en establecer normativa específica de protección de los derechos y deberes de los internos. Si bien existe una ley para el desarrollo del último año de formación profesional para todas las carreras, ley de modalidades formativas N°28518, que indica el amparo en cuanto a las horas laboradas en las prácticas preprofesionales, esta no se cumple; generando así esta necesidad de protección jurídica en el marco del internado de ciencias de la salud, con énfasis en obstetricia. Por lo cual, se debería contemplar esta regularización específica en la ley o en todo caso generar una propuesta de ley para el internado en Ciencias de la Salud.

Respecto al objetivo específico, evidenciar las características de la tutoría en el internado de obstetricia en las sedes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. En la tabla 3 se muestra que en cuanto a la dimensión de metodología que implica: asistencia o supervisión del tutor, el 74,6% de internos contó con su tutor en los procedimientos y tenían evaluación permanente y continua en cada rotación. En referencia a la dimensión de disponibilidad, el 22,3% de internos manifestó que tenía reuniones con frecuencia con el tutor y el 44,4% señaló que cantidad de internos por tutor le permitió absolver sus dudas sobre los procedimientos. Lo cual, hasta cierto punto se contrapone a la sexta cláusula de celebración del convenio establecido en la R.M 945-2005/MINSA donde se determina específicamente que para todas las actividades docencia-servicio, la tutoría debe ser permanente tanto para estudiantes de pregrado como postgrado(40). Además de aludir el quebrantamiento de lo estipulado en la RD N° 0842-D-FM-2009 concretamente en el Art. 23 respecto a los tutores designados en las sedes docentes del internado y el Art. 24 en referencia a las funciones de ellos (5).

En relación con ello, Arroyo en el 2007 recalcó que en promedio un docente clínico estaba a cargo de cinco e incluso ocho estudiantes;

además refirió que en nuestro país es común que estos docentes trabajen con más de una universidad lo que conlleva al desmedro de la enseñanza clínica. Asimismo, propone una normativa que contemple: la disponibilidad, dado que no contar con la suficiente cantidad de docentes clínicos los coloca a voluntad del profesional del servicio, y el perfil profesional del docente puesto que muchas veces al de ser otra profesión de la salud conduce a la incapacidad del aprendizaje en los procedimientos propios de obstetricia (41).

Lo reportado por Arroyo no es ajeno años más tarde según el estudio de Nieto en el 2016, quien evidenció que la falta de asesoría, seguimiento y retroalimentación por parte del tutor ocasionaron una ralentización en el proceso de integración y consolidación de conocimientos adquiridos durante su formación previa (19). Además, Astudillo en el estudio ya citado, también advierte que la tutoría deficiente predispone a accidentes laborales, infructuosa atención del paciente e incluso ocasiona gastos innecesarios de los recursos de la sede donde el interno desarrolla sus prácticas preprofesionales (18).

Con lo precedido y contextualizado, concordamos con la sugerencia de Arroyo, Nieto y Astudillo, quienes proponen que tanto la sede como la universidad evalúen e incentiven el contrato de los tutores por el rol que cumplen en esta crucial etapa. Además, sería importante considerar el desarrollo e implementación de un manual de tutoría clínica, puesto que no homogeneizar ello en todas las sedes no sólo generaría repercusiones en la salud de los pacientes o el aprendizaje de los internos, sino que pondría en riesgo el convenio establecido de la universidad con la institución prestadora de servicios de salud, perdiendo así un valioso campo clínico.

Referente al objetivo específico, identificar las características de las sedes con campo clínico hospitalario de la Universidad Nacional

Mayor de San Marcos. En la tabla 4 si bien se observa que con relación a la infraestructura; el 63,5% señaló que contaba con área de descanso para internos, este porcentaje corresponde a los internos de una misma sede. Ello significa que no solo existe dicha área en la sede, sino que todos tienen acceso a ella, lo que resulta conveniente para este grupo de internos.

Sin embargo, también refleja desigualdad de estas condiciones frente a las otras tres sedes ofertadas en el internado de obstetricia, ya que ninguno de los otros internos cuenta con esta área específica. Vulnerando así los derechos de los internos, señalados en el Art. 43 del reglamento del internado vigente.

Al respecto, Astudillo en el 2016 resaltó que la falta de áreas de descanso no solo afecta de manera severa el desempeño del interno sino también genera atención deficiente e incrementa la posibilidad de accidentes laborales (18). Además, Ortiz en el 2019 concluyó que la falta de estas áreas representa para los internos una desvalorización de los mismos en su desempeño como RHUS parte de la institución (10). Por lo que se debería señalar explícitamente en los convenios de la Facultad de Medicina (FM) – UNMSM con las sedes y no solo en el reglamento del internado de obstetricia.

Al contrastarlo con la realidad de nuestro estudio, evidenciamos que los turnos programados suelen ser extensos (87,3%) (Tabla 2), y en ese intervalo de tiempo el interno debe estar enteramente a disposición de cualquier emergencia, sin embargo, estas no se dan de manera continua y se podrían establecer intervalos de tiempo para que puedan pernoctar y/o realizarse la higiene respectiva que les permita un mejor aprovechamiento de su aprendizaje, ya que es sabido que la sobrecarga horaria podría alterar el vigor de una persona.

Lo que no se aleja de lo descrito por Poma en el 2020, quien concluye que esta sobrecarga horaria no solo genera alteraciones de sueño y calidad de atención, sino que además se incurre en una desconsideración del proceso de transformación profesional (52).

Cabe mencionar que el interno aún es parte de un proceso de aprendizaje y se rige bajo la normativa estipulada por los entes reguladores de su formación. En tal sentido, concordamos con los autores citados ya que, si por cuestiones meramente de aprendizaje se requiere que el interno pase mayor tiempo dentro de la institución lo recomendable sería que se propicie la gestión de estos espacios para mermar las repercusiones ya descritas en estudios previos.

Con respecto a la dimensión de bioseguridad como se muestra en la tabla 4; el 74,6% de internos señaló que tuvo capacitación y el 65,1% manifestaron que recibieron materiales de este tipo por parte de la sede. Además, en lo concerniente al seguro médico solo el 14,3% de internos señaló que cuenta con seguro contra accidentes laborales.

Ante ello, cabe precisar que no se cumple a cabalidad lo dispuesto en el Art.21° del reglamento del CONAPRES donde se determina que, como parte de la responsabilidad de la sede docente, ésta les proporcionará a los internos recursos necesarios para su protección en el ejercicio de sus prácticas preprofesionales(28). Lo que se remarca como parte de los derechos de estos en el Art.43° del reglamento de la universidad al que se rigen (5).

Relacionándolo con el estudio de Galán en el 2010, concluyó que es necesario regular las estrategias en cuanto a los programas de capacitación y vigilancia de entrega oportuna y periódica de los materiales de bioseguridad, además de implementar un seguro de protección contra accidentes laborales; recalando el riesgo al que

se exponen los internos en el desarrollo de sus prácticas preprofesionales (22).

Lo cual se reafirma con el estudio de Nieto en el 2016, donde resalta que la carencia de contar con un seguro médico coloca en situación de vulnerabilidad a los internos durante sus prácticas preprofesionales por lo que plantea ante esta problemática, la supervisión del seguro médico como responsabilidad de la universidad y sede para mermar el riesgo de accidentes laborales (19).

Por lo antes expuesto concordamos con Galán y Nieto; dado que este último año de formación es eminentemente práctico se debe hacer vigilancia de los acuerdos ya estipulados y gestionar que se incluya estas capacitaciones como parte de la inducción al internado, a fin de brindar las garantías mínimas necesarias para proteger la salud e integridad tanto del paciente como del interno.

Respecto a la alimentación como se observa en la tabla 4, el 42,9% de internos revela que contaba con alimentos correspondientes por turno programado.

En relación con ello, Astudillo en el 2016 concluyó exhortar a las autoridades de las sedes a establecer un plan de alimentación debido a que, las extensas horas de los turnos programados sin la ingesta de alimentos brindados, predispone a generar trastornos en la salud de los internos por la sobre exigencia del esfuerzo físico y mental propias del programa (18).

Asimismo, Rosero en el 2017 resaltó mediante su estudio que no se respeta el derecho a la alimentación y prevalece un notable desinterés de hacer cumplir el horario de alimentación del interno por lo cual exhorta los encargados de mediar el programa, establezcan un horario fijo con una alimentación de calidad y balanceada (15).

Además, entorno a la subvención económica, el 100% de los internos manifestó que no recibieron alguna compensación remunerativa por parte de la sede hospitalaria. (Tabla 4)

No obstante, en el estudio de Cabello en el 2015, concluye que la remuneración percibida por los internos de medicina no es favorable, ya que no satisface sus necesidades básicas (53).

El resultado referente a la alimentación y subvención económica en los internos de obstetricia, se contradice con lo establecido en los artículos 13°, 42° y 43° de la RD N°0842-D-FM-2009, donde se señalan específicamente las condiciones mínimas e indispensables como parte de los derechos del interno en las instituciones prestadoras de servicios de salud (5). Para que el Estado pueda asignar un presupuesto, como ya está estipulado para los internos de medicina y odontología, se requiere con exactitud la cantidad de internos de obstetricia a nivel nacional, la evaluación del monto y tiempo de la subvención económica, así como, a qué partida presupuestaria sería destinada para poder exigir este derecho. Cabe mencionar que este procedimiento no es sencillo por lo que se sugiere indagar la ruta documentaria seguida por los internos de medicina y odontología.

Por lo antes mencionado coincidimos con Astudillo, Rosero y Cabello en preponderar la exigencia además de la regularización de la igualdad de condiciones en lo concerniente a las prácticas preprofesionales de ciencias de la salud frente a otras especialidades. Ya que se observa descrito en el reglamento de la universidad más no se considera en la última modificación del D.L N°1401-2018.

Respecto al objetivo específico, denotar las características de las sedes con campo clínico comunitario de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. En la tabla 5 se muestra que en lo concerniente a la dimensión gestión de la sede que implica:

equipamiento, el 84,1% de internos señala que contaba con equipos e insumos básicos para el desarrollo de sus prácticas preprofesionales y el 38,1% manifestó que tuvo capacitaciones en cuanto al manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención a nivel comunitario.

En tal sentido, de acuerdo con el convenio suscrito de las universidades con las sedes docente estas últimas se responsabilizan de poner a disposición tanto infraestructura como equipos e instrumental para el desarrollo de las actividades de aprendizaje programadas.

Lo señalado, también fue considerado parte de las líneas estratégicas correspondientes al eje de formación académica del PLANDES BICENTENARIO, donde se destaca reestructurar los campos clínicos hospitalarios y comunitarios a fin de generar un ámbito docente propicio para el desarrollo y fortalecimiento de las competencias de este RHUS (3).

Sin embargo, cabe resaltar que a la fecha no se tiene información que nos permita aproximar las condiciones de las sedes en las que se ha desarrollado la rotación de salud pública correspondiente al campo clínico comunitario, lo que nos impulsa a promover estudios al respecto, puesto que para contribuir en el logro de los ODS se requiere visualizar la formación de este RHUS en el primer nivel de atención.

Además, vale señalar que en alusión a las capacitaciones en manejo protocolos en el estudio de Rubén en el 2017, concluyó que este tipo de capacitaciones, cultura corporativa, además de permitir infundir herramientas elementales para un mejor desempeño en el marco de su normativa contribuye a que este recurso humano se identifique con la institución y en el logro de las metas propuestas (27). Lo cual al adaptarlo al contexto de obstetricia concordamos,

ya que esto promovería la optimización del tiempo y las actividades realizadas en este importante campo clínico.

En relación con la dimensión de bioseguridad; el 74,6% de internos señaló que tuvieron capacitación y el 49,9% denota que recibieron materiales de este tipo por parte de la sede. (Tabla 5)

Cristóbal en el 2014, sugiere que implementar un programa de formación en medidas de bioseguridad contribuye de manera favorable en el conocimiento y actividades realizadas por los internos, por lo que hace énfasis en la gestión de este programa de intervención (21).

Lo cual al contrastarlo con el presente estudio nos lleva a concordar con Cristóbal en la recomendación de implementar este programa, puesto que, en base a nuestros resultados, si bien algunos de los internos recibieron capacitación y materiales de bioseguridad, no se ha investigado el nivel de conocimiento ni las repercusiones de ellos.

En lo referente al seguro médico solo el 9,5% señala que cuenta con seguro contra accidentes laborales; relacionado a la alimentación el 17,5% de internos manifestó que recibió alimentación y a propósito de la subvención económica, el 100% declara no haber recibido alguna compensación remunerativa por parte de la sede. (Tabla 5)

Tales datos evidencian que la situación de las sedes en el campo clínico comunitario no es ajena a la del hospitalario, a pesar de la existencia de la normativa ya descrita.

Si bien tanto el tiempo como las actividades programadas para dicha rotación no son las mismas a las del campo clínico hospitalario esto no quiere decir que dejen de realizar sus prácticas

preprofesionales ni que la sede se exima de responsabilidades celebradas en el convenio al que se rigen.

Ya que al margen de las demandas propias de cada sede docente para el logro de sus objetivos no se debe olvidar que el interno forma parte de un programa educativo y como tal debe otorgarse las garantías para procurar tanto su aprendizaje como el resguardo de su salud.

Por tal motivo, con la presente investigación se reúne evidencia suficiente para replantear el esquema actual respecto a la tutoría, rotaciones y especificaciones de los requisitos y/o convenios para considerar a un establecimiento de salud como sede docente. La vigilancia activa del internado no solo se cerciora del objetivo final del plan de estudios, sino que estos sean acordes a ley y bajo los lineamientos de la estrategia política en salud. Potenciando así el RHUS próximo a desempeñarse en la sociedad y que deberá contribuir con las necesidades y requerimientos de nuestro país.

Una de las limitaciones del estudio relacionadas a la recopilación de información por medio de cuestionario es que estuvo sujeto al sesgo de memoria y consideraciones subjetivas que podrían influenciar sus respuestas.

Además, al no tener trabajos de investigación relacionados a las condiciones en las que se lleva a cabo el internado de obstetricia complica el desarrollo del presente estudio en cuanto a la obtención de antecedentes y seguimiento de la crucial etapa de todo profesional de la salud, específicamente de obstetricia.

Las aproximaciones obtenidas de la problemática del internado de obstetricia de una universidad pública, no solo generará futuras investigaciones que puedan profundizar en el tema y comparar realidades con otras universidades e incluso otras especialidades en ciencias de la salud. Sino también, con este estudio, las

autoridades tendrán sustento de esta realidad y podrán gestionar las medidas necesarias a fin de garantizar la calidad de formación de sus egresados.

5. CONCLUSIONES

- La situación del internado de obstetricia evidencia diferencias entre las sedes hospitalarias y comunitarias ofertadas entorno a las rotaciones y tutoría, por lo que se deduce una falta de homogenización en la preparación del interno.
- Respecto a las rotaciones, la mayoría de las sedes cumplen con el control de asistencias (92,1%), esquema (81%) y duración (76,2%) de estas, sin embargo, menos de un tercio refirió haber recibido inducción (30,1%) al inicio de ellas. Además, referente a la carga laboral (horas por turno, descanso pre y post guardia y carga administrativa) se pudo inferir inadecuada regulación de horas y funciones.
- Con relación a la tutoría, que contempla la metodología y disponibilidad, se evidenció que si bien en la mayoría de las sedes hubo asistencia y supervisión de los tutores (74,6%), en el Hospital Sergio Bernal es esto ocurrió en solo 1 de cada 5 internos.
- En cuanto a la sede docente con campo clínico hospitalario, se concluyó que la mayoría cuenta con convenio (90,5%), área de docencia (77,8%) y equipos e insumos mínimos para el desarrollo de las prácticas preprofesionales (84,1%), mientras que solo 1 sede cuenta con área de descanso para internos, el 74,6% recibió capacitación y el 65,1% materiales de bioseguridad, mientras que 14,3% contaba con seguro contra accidentes laborales.
- Correspondiente a la sede docente con campo clínico comunitario, se denotó que la mayoría contaba con convenio (77,8%), equipos e insumos mínimos para sus prácticas preprofesionales (84,1%), mientras que más de un tercio (38,1%) tuvo capacitaciones en cuanto protocolos de atención, el 74,6% recibió capacitación y 49,2% materiales en bioseguridad.

6. RECOMENDACIONES

- Considerar implementar un sistema de información para el monitoreo de la oferta de las sedes con campo clínico hospitalario y comunitario para garantizar la homogenización de la preparación del interno de obstetricia.
- Priorizar la regularización de turnos programados considerando el tiempo requerido para el logro de las competencias planteadas en cada rotación. Así como socializar la normativa vigente a la cual el interno se registrará.
- Considerar aplicar un manual de tutoría a fin de estandarizar la enseñanza clínica en esta etapa, además de realizar el seguimiento y control de su desempeño.
- Promover investigaciones de cada componente involucrado en el internado de obstetricia a fin de que esta información sirva de sustento en la gestión de la Escuela Profesional de Obstetricia para el fortalecimiento de este RHUS en su última y crucial etapa de transformación profesional.
- Preponderar el cumplimiento de los reglamentos, convenios y leyes en el marco del internado de Obstetricia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Naciones Unidas/CEPAL. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. [Internet]. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago; 2018. 93 p.
Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
2. Ministerio Salud. Documento preliminar de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 | Gobierno del Perú [Internet]. 2019 [citado 2020 may 16].
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/306571-documento-preliminar-de-la-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>
3. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018-2021 [Internet]. 2018. p. 100.
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4940.pdf>
4. Taype-Rondán Á, Tataje Rengifo G, Arizabal A, Alegría Hernández S. Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. An la Fac Med [Internet]. 2016;77(1):31–8.
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000100006
5. Carlos Alberto Saavedra Leveau. Manual del Estudiante de la Facultad de Medicina UNMSM. Lima; 2014. 145 p.
6. Facultad de Medicina San Fernando - UNMSM. Perfil Profesional del Obstetra [Internet]. [citado 2020 abril 21].
Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/en/perfil-profesional>
7. SUNEDU. Información estadística de las universidades licenciadas [Internet]. [citado 2020 May 18].
Disponible en: <https://www.sunedu.gob.pe/informacion-estadistica-universidades-licenciadas/>
8. Fernández Mendoza R. Efectividad de los derechos de los Internos de Medicina Humana del Hospital Regional de Cajamarca, al amparo de la Ley de Modalidades Formativas Laborales. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1009>
9. Esnouf S, Burgos-De la Vega S, Pesse-Sorensen K. Aportaciones de una práctica

de promoción de salud comunitaria a la formación profesional de estudiantes de medicina de la Universidad de Chile. Rev la Fund Educ Médica [Internet]. 2020;23(3):135.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Ortiz Becerra HJ. Análisis Situacional del Internado Médico en sedes hospitalarias 2016 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2019.

Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4689>

11. Agreda Benites BA. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unánu, octubre-diciembre del 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.

Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1678>

12. León Ccahuana JL. Conocimientos y actitudes sobre Bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2016 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.

Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5639>

13. Gonzales Briceño F, Rojas Tarrillo E. Asociación entre accidentes biológicos y horas de trabajo en la semana previa al accidente en internos de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unánue, enero-diciembre del 2017 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín; 2018.

Disponible en: <http://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/2654>

14. Acevedo A J, Bartolucci K C, Ahlers M I. Evaluación del internado urbano a través de portafolio en estudiantes de sexto año de medicina. Rev Educ en Ciencias la Salud [Internet]. 2018;15:21–5.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6442866>

15. Rosero JL. Percepción de los internos rotativos de medicina de las universidades que realizan su pasantía en el hospital general Enrique Garcés acerca de su desempeño y sus condiciones generales 2016-2017 [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.

Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12874>

16. Rodríguez Alvarez IH, López Cabrera MV, Díaz Elizondo JA, Góngora Cortés JJ, Pacheco Alvarado KP. Evaluación de la calidad de campos clínicos para la enseñanza en pregrado en México. Educ Médica [Internet]. 2017;19:306–12.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.007>

17. Castro Chiroque YS. Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del

- internado de enfermería de una universidad pública de Lima Metropolitana , 2016 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5878>
18. Astudillo Pedroza MM. Beneficios Laborales Específicos para los internos de medicina: propuesta de un proyecto de Ley [Internet]. Universidad de Lima; 2016.
Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3401>
 19. Nieto Gutierrez W, Taype Rondan A, Bastidas F, Casiano Celestino R, Inga Berrospi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. Acta Médica Peru [Internet]. 2016;33(2):105–10.
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172016000200003&script=sci_abstract
 20. Carmona CR, Monterrosas Rojas AM, Martinez AN, Morones FF. Caracterización por promedio de los grupos de internado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Investig en Educ Médica [Internet]. 2015;4(13):10–5.
Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-caracterizacion-por-promedio-grupos-internado-S2007505715721630>
 21. Cristóbal Flores M, García Ludeña E. Efectos de un programa de intervención en formación sobre medidas de bioseguridad en internas de obstetricia Universidad Científica del Perú, 2014 [Internet]. Vol. 01. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014.
Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4234>
 22. Galán Rodas E, Díaz Vélez C, Maguiña Vargas C, Villena Vizcarra J. Bioseguridad durante el Internado de Medicina en Hospitales de Trujillo-La Libertad 2010: a propósito de la muerte de un estudiante de medicina. Acta Médica Peru. 2010;27(2):119–22.
 23. Ministerio de Salud. Resolución Directoral N°171-DG/HHV-2017: Reglamento General de Internado Hospitalario de Ciencias de la Salud del Hospital “Hermilio Valdizan.” 2017.
 24. Saavedra Leveau CA. Resolución Rectoral N° 03784 - R - 11: Plan de Estudios de la Escuela Profesional de Obstetricia. In: Manual del Estudiante. Lima: Facultad de Medicina - UNMSM; 2014. p. 1–145.
 25. Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Medicina San Fernando, UNMSM. Silabo de los cursos del Plan de estudios de Obstetricia [Internet]. [citado 2020 abr 21].
Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/en/silabosepo>
 26. SINAPRES. Reglamento de Organización y Funcionamiento del Comité Nacional

- de Pregrado en Salud. Resolución Ministerial N.600-2006. Lima; 2006.
27. Rubén Molina L, Rodríguez JK. Recursos Humanos : La importancia del proceso de inducción para el desempeño laboral [Internet]. 2017 [citado 2021 feb 2]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/8118/1/18275.pdf>
 28. SINAPRES. Reglamento del Comité Nacional de Pregrado de Salud [Internet]. [citado 2021 feb 4]. Disponible en: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/REGLAMENTOS/Reglamento Nacional CONAPRES.pdf
 29. Ministerio de Política Territorial y Función Pública. Gobernanza Pública [Internet]. [citado 2021 Feb 26]. Disponible en: <http://www.mptfp.es/portal/funcionpublica/gobernanza-publica/simplificacion/que-es-carga.html>
 30. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Suprema N° 032-2005-SA: “Bases para la celebración de convenios de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio, los Gobiernos Regionales y las Universidades con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud.” D "El Peru [Internet]. 2005 [citado 2020 abr 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252126-032-2005-sa>
 31. Escuela Profesional de Obstetricia/UNMSM. Sílabo del Internado de Obstetricia 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Escuela_Obstetria/Silabos_obtetricia_2019/SILABO_INTERNADO_2019.pdf
 32. Ministerio de Salud (Minsa). Norma Técnica N°021/MINSA: “Categorías de establecimientos del sector salud” [Internet]. Lima - Perú; 2005. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352897-categorias-de-establecimientos-del-sector-salud-nt-n-021-minsa-dgsp-v-01>
 33. Silva Martel P, Veliz Silva M, Aquino Yaringano G, Robles Justiniano V, Pelaez Flores A, Moran Cabrera J. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria del Hospital San Juan de Lurigancho 2019 [Internet]. Lima - Perú; 2019. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2019/ASIS_2019.pdf
 34. Ruiz Olano JM. Análisis de la Situación de Salud del Hospital Nacional Sergio E.

- Bernales 2013 - 1ra parte [Internet]. 2013.
Disponible en:
https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/13149/PLAN_13149_2014_1ra_parte_A_SIS_2013_HNSEB.pdf
35. Pinedo Ramírez Y. Análisis de Situación de Salud del Hospital Arzobispo Loayza [Internet]. Lima - Perú; 2018.
Disponible en:
http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_3d0596de1f2a40a_.pdf
36. Área de Análisis y Desarrollo-UE-OEIT-HNDAC. Sala Situacional Virtual del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. Callao - Perú; [citado 2021 feb 23].
Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/sala-situacional-virtual/quirurgicos-partos.html?start=20>
37. Eguiluz Wagner M, Zapata Susanivar T, Moriano Osorio J, Samaritano Espinoza R, Ismodes Tito J. Análisis de Situación de Salud - Dirección de Redes Integradas de Salud (ASIS DIRIS) Lima Norte 2018 [Internet]. Lima Norte; 2018.
Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/asis-2018.pdf>
38. Gonzáles Espinoza G, Leiva Rosado R, Huaman Salgado R, Miranda Rivera M, Sardá Campos J. Análisis de Situación de Salud Región Callao 2018 [Internet]. Callao - Perú; 2018.
Disponible en:
<https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/asis/FILE0000262020.pdf>
39. Sánchez Méndez A, Ruiz Muro E, Alfaro Valle M. Plan Operativo Institucional Anual - Dirección de Redes Integradas de Salud (POIA DIRIS) LIMA SUR 2021 [Internet]. Lima Sur; 2020.
Disponible en:
http://dirislimasur.gob.pe/archivo/DIRECCIONES/ADMINISTRACION/PRESUPUESTO/POI_2021.pdf
40. Ministerio de Salud (Minsa). Modelo de Convenio Marco de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional y las Universidades. RM-945-2005 [Internet]. 2005.
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252102-945-2005-minsa>
41. Arroyo J. Los Campos Clínicos en el Perú Análisis y Propuesta de Acreditación de Campos de Práctica en la Formación de los Profesionales de Salud. 2007;177.

Disponible

en:

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/7F68F5ED8C875D7105257BC900778DAC/\\$FILE/ARROYO-](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/7F68F5ED8C875D7105257BC900778DAC/$FILE/ARROYO-)

[Juan_Situación de los Campos Clínicos en el Perú_2007.pdf](#)

42. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 021-2005: Creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia - Servicio e Investigación en Pregrado en Salud. [Internet]. 2005 [citado 2020 Feb 5].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252189-021-2005-sa>

43. CONAPRES. Decreto Supremo N° 028-2016 que modifica el Anexo del Decreto Supremo N° 021-2005-SA. [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 18].

Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-el-anexo-del-decreto-supremo-n-decreto-supremo-n-028-2016-sa-1409577-11/>

44. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. 6°. Vol. 7. 2014. 1–634 p.

45. Facultad de Medicina UNMSM. Sistema Unico de Matricula [Internet]. [citado 2020 Dic 1].

Disponible en: <https://sum.unmsm.edu.pe/matriculados.htm>

46. C. Benaglio, C. Beherens AR. Manual del Tutor Clínico [Internet]. Centro de Desarrollo Educacional, Facultad de Medicina - Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo. 2018. 252 p.

Disponible en: <http://medicina.udd.cl/cde/files/2018/09/Manual-tutor-2018.pdf>

47. García F, Alfaro A, Hernández A, Molina M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. Rev Clínica Med Fam. 2006;1(5):232–6.

48. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. Rev ciencias la Educ. 2009;(33):228–47.

49. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.[Internet]. 2013;1–8.

Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>

50. Organización Mundial de Salud (OMS). La inversión en partería puede salvar millones de vidas de mujeres y recién nacidos. Cent prensa OMS [Internet]. 2014 Jun 3 [citado 2020 abr 23].

Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/investment-midwifery/es/>

51. Ministerio de Trabajo y promoción del empleo. DECRETO SUPREMO N°003-2008-TR [Internet]. 2008 [citado 2020 Sep 16].
Disponibile en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/08762551A6C7B9EF05257E22005CEC72/\\$FILE/3_DECRETO_SUPREMO_003_21_05_2008.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/08762551A6C7B9EF05257E22005CEC72/$FILE/3_DECRETO_SUPREMO_003_21_05_2008.pdf)
52. Poma C. Factores asociados al síndrome de Burnout en internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019 [Internet]. 2020 [citado 2021 feb 4].
Disponibile en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15528/Poma_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Cabello Chávez JC. Evaluación del clima organizacional en internos de medicina que laboran en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2014. Tesis Digit - UNMSM [Internet]. 2015;97.
Disponibile en:
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6097%0Ahttp://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4048>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado

“ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019”

La presente investigación intenta determinar la situación del internado de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La información a recolectar será confidencial, es decir, la información estará contenida en este documento de consentimiento informado, pero en los formularios se manejarán mediante códigos (ID), se tiene el derecho de saber los resultados, los cuales serán adecuadamente informados personalmente entre el personal de investigación y los o las participantes. Solamente el investigador principal o su personal autorizado tendrán acceso a la información de identificación de las participantes.

La negativa a no participar no acarreará penalidades ni a usted ni a sus familiares. Es importante que sepa que, si usted ya no desea participar en alguna de las etapas del estudio, no habrá ningún problema de retractarse.

La información se empleará para publicaciones científicas en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cualquier otro uso de los datos, tendrá que ser adecuadamente comunicada a cada participante o en su defecto tener aprobación por un Comité de ética o por pedido de juez. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con María Leonor Curo Chicote, al 986 908 365 o al correo electrónico: maria.curo.ch@gmail.com

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

_____ Apellidos y nombre de la participante	_____ Firma	_____ Fecha
_____ Apellidos y nombre del investigador	_____ Firma	_____ ID

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019.

El presente cuestionario trata de conocer cuál fue la situación del Internado de Obstetricia 2019 de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este estudio está realizado con el objetivo de determinar la situación real de la última etapa de su formación profesional. Es confidencial y No es evaluada. Gracias por participar.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste con mayor sinceridad.

I. DATOS GENERALES

1. Edad (Años cumplidos): ____ años
2. Sexo: a. Femenino. () b. Masculino. ()
3. Año de Ingreso: _____
4. Distrito de Procedencia: _____
5. Estado Civil: a. Soltero b. Casado c. Viudo d. Conviviente e. Separado
6. N° de Hijos: _____
7. Situación Económica: a. Dependiente b. Independiente
8. Sede docente Del Internado: _____
9. Sede de Rotación de Salud Pública: _____
10. Sede de Rotación de Ginecología: _____
11. Sede de Rotación de Neonatología: _____

II. PREGUNTAS ESPECÍFICAS:

Respecto al esquema de rotaciones dispuesto por la Escuela Profesional de Obstetricia UNMSM: Centro Obstétrico: 2 meses, Servicio de Hospitalización y monitoreo fetal: 2 meses, Neonatología – Pediatría: 1 mes, Emergencia y Psicoprofilaxis: 2 meses, Ginecología: 1 mes, Consultorios Externos en Obstetricia: 2 meses y Salud Pública: 2 meses. Por favor responda lo siguiente:

	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>CARACTERÍSTICAS DE LAS ROTACIONES</u>					
Cronograma de Rotaciones					
1. ¿Se cumplió con el <u>esquema</u> de rotaciones establecidos del sílabo académico?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
2. ¿Se cumplió con la <u>duración</u> de las rotaciones establecidos del sílabo académico?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Capacitación					
3. ¿Recibió inducción al iniciar cada rotación?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre

Control de Asistencia					
4. ¿Existe un registro de asistencia de ingreso y salida de los turnos programados?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Horas laboradas por turno					
5. ¿Sus turnos de servicio eran mayores o iguales a 6 hrs?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Horas de descanso previo y post guardia nocturna					
6. ¿Sus descansos previo y post guardia nocturna eran mayores o igual a 5 horas?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Carga Administrativa					
7. ¿La carga administrativa ocupó mayor parte de su tiempo?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
<u>CARACTERÍSTICAS DE LA TUTORÍA</u>					
Estrategia de tutoría					
1. ¿En los procedimientos contó con la asistencia o supervisión del tutor?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Evaluación de la actividad clínica					
2. ¿Ha elaborado un documento (folder de evidencias, informes, etc) de cada rotación del internado para el registro, seguimiento y control para la evaluación de sus actividades?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
3. ¿Ha sido evaluado en cada rotación de manera permanente y continua?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
DISPONIBILIDAD					
Tutores por interno					
4. ¿La cantidad de internos por tutor permiten mayor disponibilidad para absolver dudas de los procedimientos?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Horario					
5. ¿Con qué frecuencia se reunía con su tutor?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
<u>CARACTERÍSTICAS DE LAS SEDES CON CAMPO CLÍNICO HOSPITALARIO</u>					
Gestión de la sede					
1. ¿Existía convenio de la universidad con su sede cuando realizó su internado hospitalario?	Sí		No		No sé
2. ¿Cuenta con el área de docencia dentro de las oficinas administrativas para la coordinación y cumplimiento de las actividades?	Sí		No		No sé
Infraestructura					

3. ¿Su sede contaba con auditorio?	Sí		No		No sé
4. ¿Su sede contaba con área de descanso para internos?	Sí		No		No sé
Equipamiento					
5. ¿Su sede contaba con equipos electrónicos (ecógrafo, monitor, Doppler, etc.) e insumos médicos mínimos para el desarrollo de sus prácticas preprofesionales?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Capacitación en bioseguridad					
6. ¿Recibió capacitación en bioseguridad?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Materiales de Bioseguridad					
7. ¿Recibió materiales de bioseguridad?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Seguro médico					
8. ¿Contaba con seguro contra accidentes laborales?	Sí		No		No sé
Alimentación					
9. ¿Recibió alimentación correspondiente por turno programado (turno diurno: desayuno y almuerzo ,turno nocturno: cena y desayuno)?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Remuneración					
10. ¿Recibía alguna compensación remunerativa por parte de la sede?	Sí		No		
<u>CARACTERÍSTICAS DE LAS SEDES CON CAMPO CLÍNICO COMUNITARIO:</u>					
Respecto a la rotación de Salud Pública					
Gestión de la sede					
1. ¿Existía convenio de la universidad con su sede cuando realizó su internado comunitario?	Sí		No		No sé
Equipamiento					
2. ¿Su sede contaba con equipos electrónicos básicos (Doppler, monitor materno fetal, etc.) e insumos médicos mínimos para el desarrollo de sus prácticas preprofesionales?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
3. ¿Su sede realizaba capacitaciones en cuanto al manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención de la institución comunitaria?	Sí		No		No sé
Capacitación en bioseguridad					

4. ¿Recibió capacitación en bioseguridad?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Materiales de Bioseguridad					
5. ¿Recibió materiales de bioseguridad?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Seguro médico					
6. ¿Contaba con seguro contra accidentes laborales?	Sí		No		No Sé
Alimentación					
7. ¿En su guardia diurna programada recibía desayuno y almuerzo?	Nunca	Raramente	A veces	Casi Siempre	Siempre
Remuneración					
8. ¿Recibía alguna compensación remunerativa por parte de la sede?	Sí		No		

Anexo 3: Validez del instrumento

PRUEBA BINOMIAL

<p>Se ha considerado</p> <ul style="list-style-type: none"> De acuerdo= 1 (si) En desacuerdo= 0 (no) En cuanto al criterio N°8 y 9, se ha considerado el puntaje de manera invertida 	<p>Entre los resultados se tomó en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aceptable: menor a 0.70 Bueno: 0.70-0.89 Excelente: por encima de 0.90
---	---

N° criterio	N° juez								N° de acuerdos
	Experto n°1	Experto n°2	Experto n°3	Experto n°4	Experto n°5	Experto n°6	Experto n°7	Experto n°8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6	1	1	1	1	1	0	1	1	7
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8
8	1	1	1	1	1	0	1	1	7
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Total	9	9	9	9	9	7	9	9	70

Prueba de concordancia entre jueces:

$b = \frac{Ta \times 100\%}{Ta + Td}$	<p>Donde:</p> <p>b= Grado de concordancia entre jueces</p> <p>Ta: N° total de acuerdos</p> <p>Td: N° total de desacuerdos</p>
---------------------------------------	---

Reemplazando por los valores obtenidos: $b = \frac{Ta \times 100\%}{Ta + Td} = \frac{70 \times 100\%}{70} = 100\% = 1$

Como resultado obtenido tenemos que el grado de concordancia es significativo, observándose que existe concordancia entre los jueces.

Cabe señalar que se tomó en consideración lo sugerido por los expertos y se procedió a la modificación de las preguntas observadas del instrumento.

Anexo 4: Constancia de Validación de Expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 29 de octubre de 2020

Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado: "ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019".

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chicote; aspirante al título profesional de licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente

Firma del Juez Experto
Lic. Victor Hugo Moquillaza Alcántara
DNI: 72246038



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 29 de octubre de 2020

Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
"ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019".

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chicote; aspirante al título profesional
de licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Registro y Control de Calidad - Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

BERTHA LANDA MATURRANO
OBSTETRA ASISTENCIAL
COP 8213

Firma del Juez Experto

Mg.Obsta. Bertha Aurora Landa Maturrano
DNI: 09654753



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 29 de octubre de 2020

Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
“ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019”.

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chiclote; aspirante al título profesional de
licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dirección de Red de Salud Maternal
HOSPITAL VENTANILLA

Mg. TATIANA LYZBETH MEZA REYES
Obstetra
C.O.P. 9839

Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. Tatiana Lyzbeth Meza Reyes
DNI: 09806376



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 29 de octubre de 2020

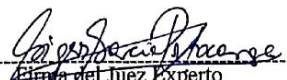
Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
"ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019".

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chiclote; aspirante al título profesional de
licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente



Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. Gingers Miriam García Portocarrero
DNI: 10765174
COP 27535



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Lima, 30 de octubre de 2020

**Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado: "ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019".

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chiclote; aspirante al título profesional de licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente


Gloria Muñoz Estrada
OBSTETRA
COP 23909

Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. Gloria Katty Muñoz Estrada
DNI: 41697371



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Lima, 10 de noviembre de 2020

**Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
“ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019”.

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chiclote; aspirante al título profesional de
licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente


VERÓNICA ANTOINETTE ARNAO DEGOLLAR
Magister en Salud Pública
Obstetra y Docente
COP 13622

Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. Verónica Antoinette Arnao Degollar
DNI: 10347747



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 06 de noviembre de 2020

Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
“ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019”.

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chicote; aspirante al título profesional de
licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente

Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. Yuly Raquel Santos Rosales
DNI: 40387603



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 11 de noviembre de 2020

Juicio de Expertos
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo titulado:
"ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019".

Elaborado por la bachiller María Leonor Curo Chiclote; aspirante al título profesional de
licenciada en obstetricia, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser
considerados válidos y confiables, por tanto, aptos para ser aplicados en el logro de los
objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente

OBST. MARIA DEL PILAR ORDOÑEZ FERRO
C.O.P. 1725

Firma del Juez Experto
Mg.Obsta. María del Pilar Ordoñez Ferro
DNI: 25669525

Anexo 5: Resolución de Decanato



Firmado digitalmente por RONCEROS
MEDRANO Sergio Gerardo FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06.11.2020 16:51:50 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú. Decana de América
FACULTAD DE MEDICINA
DECANATO

Lima, 06 de Noviembre del 2020

RESOLUCIÓN DECANAL N° 001503-2020-D-FM/UNMSM

Visto el expediente digital N°F01B2-20200000060, de fecha 05 de noviembre de 2020 de la Facultad de Medicina, sobre aprobación de Proyecto de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Decanato N°1569-D-FM-2013 ratificada con Resolución Rectoral N°01717-R-2016 de fecha 19 de abril de 2016, se aprueba el Reglamento para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina, que en su **Capítulo I. Introducción, Art. 2:** establece que: *"La tesis debe ser un trabajo inédito de aporte original, por la cual se espera que los estudiantes adquieran destrezas y conocimientos que los habiliten para utilizar la investigación como un instrumento de cambio, cualquiera sea el campo del desempeño"* así mismo, en su **Capítulo VI: Del Asesoramiento de la tesis:** Art. 28 establece que: *"La Dirección de la EAP con la opinión favorable del Comité de Investigación, solicitará a la Dirección Académica la Resolución Decanal respectiva para proceder a su ejecución"*;

Que, mediante Oficio N°000134-2020-EPO-FM/UNMSM, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicita la emisión de la Resolución de Decanato aprobando el Proyecto de Tesis de doña María Leonor Curo Chicote, aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela; y,

Estando a lo establecido por el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

1º Aprobar el Proyecto de Tesis, según detalle:

Estudiante: María Leonor Curo Chicote Código de matrícula N°12010383 E.P. de Obstetricia	Título del Proyecto de Tesis: "ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA 2019"
Asesor: Dr. Oscar Fausto Munares García Código docente: 0A2441 Co-asesora: Miriam Yoana Correa Lopez	

2º Encargar a la Escuela Profesional de Obstetricia el cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese, archívese.

DRA. ANGELA ROCIO CORNEJO VALDIVIA
VICEDECANA ACADÉMICA

DR. SERGIO GERARDO RONCEROS MEDRANO
DECANO



VICEDECANATO ACADÉMICO - VDA - FM

Firmado digitalmente por
CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO
Angela Rocio FAU 20148092282
soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 06.11.2020 16:24:46 -05:00

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://spsgd.unmsm.edu.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **SISWYBC**



Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina
Comité de Ética en Investigación



ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN **(AEE-CEI)**

CÓDIGO DE ESTUDIO N°: 0068

En Lima, a los dieciocho días del mes de diciembre de 2020, en Sesión del COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, previa evaluación del Proyecto de Tesis de Pregrado titulado: "Análisis situacional del internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019" y presentado por María Leonor Curo Chicote con Código de Matrícula N°: 12010383 de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Medicina.

ACUERDA:

Dar por **APROBADO** dicho Proyecto, considerando que se ha cumplido satisfactoriamente con las recomendaciones Metodológicas y Éticas para la investigación en seres humanos y/o en animales de laboratorio.

Lima, 18 de diciembre de 2020

Mg. Henry Guíja Guerra
PRESIDENTE DEL CEI

Anexo 7: Solicitud de registro de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Lima, 18 noviembre de 2020

Señora Doctora
ZAIDA ZAGACETA GUEVARA
Directora de la EP de Obstetricia

Asunto: SOLICITO REGISTRO DE MATRICULADOS
EN EL INTERNADO 2019

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente, deseándole éxitos en su gestión y a la vez con el respeto que usted merece exponer lo siguiente:

Que, para la obtención del título profesional se requiere la elaboración y aprobación de la tesis. Por tal motivo; yo, María Leonor Curo Chicote, identificada con código de estudiante 12010383 actual tesista de la investigación que lleva por título "ANÁLISIS SITUACIONAL DEL INTERNADO DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS 2019 aprobada por **RD N° 1503-2020-D-FM/UNMSM**, requiero datos tales como: nombres completos, correo electrónico y/o celular de los internos matriculados en el año 2019. Es por ello que **SOLICITO A SU DESPACHO EL REGISTRO DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN EL INTERNADO 2019.**

Sin otro particular, solo agradeciendo la atención que le brinde al presente le reitero mi cordial saludo.

Atentamente



Bachiller en Obstetricia UNMSM
María Leonor Curo Chicote
Código: 12010383

Anexo 8: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS DE LAS ROTACIONES	Consiste en la información de las condiciones en las que los internos desarrollan sus prácticas preprofesionales en los servicios clínicos de un ambiente hospitalario y comunitario.	Cronograma de Rotaciones	Cualitativa/categórica	Ordinal	(1) Nunca (2) Raramente (3) A veces (4) Casi Siempre (5) Siempre	Formulario de Recolección de datos
			Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Capacitación	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Control de Asistencia	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Horas laboradas por turno	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Horas de descanso previo y post guardia nocturna	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente	Formulario de Recolección de datos

					(2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	
		Carga Administrativa	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
CARACTERÍSTICAS DE LA TUTORÍA	Se refiere a las particularidades indispensables de los tutores en el proceso de transformación del interno para ser profesional.	Estrategias de tutoría	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Evaluación de la actividad clínica	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
			Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Tutores por interno	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Horario	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos

CARACTERÍSTICAS DE LAS SEDES CON CAMPO CLÍNICO HOSPITALARIO	Comprende la información de los lugares donde se presta servicios de atención de salud, en los que el interno desarrolla sus actividades clínicas hospitalaria como parte de su programa de formación profesional.	Gestión de la Sede	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
			Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Infraestructura	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
			Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Equipamiento	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Capacitación en Bioseguridad	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Materiales de Bioseguridad	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Seguro Médico	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Alimentación	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces	Formulario de Recolección de datos

CARACTERÍSTICAS DE LAS SEDES CON CAMPO CLÍNICO COMUNITARIO	Comprende la información de los lugares donde se presta servicios de atención de salud, en los que el interno desarrolla sus actividades clínicas comunitarias como parte de su programa de formación profesional.				(3) Casi Siempre (4) Siempre	
		Remuneración	Cualitativa/categórica	Nominal	(0) Sí (1) No	Formulario de Recolección de datos
		Gestión de la Sede	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Equipamiento	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
			Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Capacitación en Bioseguridad	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Materiales de Bioseguridad	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos
		Seguro Médico	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Sí (1) No (2) No sé	Formulario de Recolección de datos
		Alimentación	Cualitativa/categórica	Ordinal	(0) Nunca (1) Raramente (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre	Formulario de Recolección de datos

		Remuneración	Cualitativa/categórica	Nominal	(0) Sí (1) No	Formulario de Recolección de datos
--	--	--------------	------------------------	---------	------------------	---------------------------------------

Anexo 9: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Análisis situacional del internado de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto al 10% de la población (6 egresados) a quienes se les realiza el estudio sobre situación del internado que realizaron. Se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach, con un puntaje de 0.83 lo cual indica que el instrumento tiene una **alta confiabilidad**.

ID	CARACTERÍSTICAS DE LAS ROTACIONES							CARACTERÍSTICAS DE LA TUTORÍA					CARACTERÍSTICAS DEL CAMPO CLÍNICO HOSPITALARIO										CARACTERÍSTICAS DEL CAMPO CLÍNICO COMUNITARIO								TOTAL
	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	
1	2	2	1	2	4	1	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	0	1	54
2	3	4	1	4	3	4	2	4	3	4	4	3	0	0	0	0	4	4	4	2	3	1	2	4	1	4	3	1	2	1	75
3	3	3	1	4	4	3	1	3	3	3	2	1	0	0	0	0	4	4	3	1	2	1	0	4	1	4	1	1	0	1	58
4	4	2	2	4	4	3	1	2	2	3	2	2	0	0	1	1	3	3	1	1	3	1	0	3	1	3	1	1	0	1	55
5	3	3	0	1	3	4	1	4	1	0	0	0	0	1	0	1	3	3	3	1	0	1	0	3	1	3	3	1	0	1	45
6	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	2	0	0	0	0	3	4	4	1	3	1	0	3	1	4	2	1	0	1	69
Varianza (Vi)	0.47	0.67	0.89	1.47	0.22	1.14	0.25	0.47	1.22	1.89	1.56	0.89	0.56	0.58	0.22	0.25	0.47	0.25	1.56	0.22	1.33	0.00	0.58	0.47	0.00	0.25	0.81	0.14	0.56	0.00	19.39 / 98.89

Prueba de Confiabilidad Alfa de Cronbach (α):

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum v_i}{vt} \right) \Rightarrow \alpha = \frac{30}{30-1} \left(1 - \frac{19.39}{98.89} \right) \Rightarrow \alpha = 0.83$$

Donde:

K: Número de Items **$\sum V_i$:** Sumatoria de varianza de cada Item **Vt:** Varianza total

Anexo 10: Resultados Complementarios

Características sociodemográficas de internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2019 (n=63)

Características Sociodemográficas	N (%)
Edad (en años) *	24 (23-25)
Sexo	
Femenino	60 (95,2)
Masculino	3 (4,8)
Año de ingreso universitario	
2009-2012	6 (9,5)
2013	6 (9,5)
2014	16 (25,4)
2015	35 (55,6)
Distrito de procedencia	
Callao	4 (6,4)
Lima Norte	16 (25,4)
Lima Centro	8 (12,7)
Lima Sur	9 (14,3)
Lima Este	24 (38,1)
Lima Provincia	2 (3,1)
Estado Civil	
Soltero	61 (96,8)
Casado	1 (1,6)
Conviviente	1 (1,6)
Número de hijos	
Sin hijos	60 (95,2)
Un hijo	3 (4,8)
Situación económica	
Dependiente	57 (90,5)
Independiente	6 (9,5)

* Mediana (rango intercuartil)